النظرية الإيمانية لتأهيل مدمني المخدرات والمسكرات

«جمعية بشائر الخير»

دولة الكويت نموذجاً

أطروحة أعدت لنيل درجة الدكتوراه

في الدراسات الإسلامية

إعداد

عبد الحميد جاسم البلالي

إشراف

أ.د. محمود إسماعيل   أ.د. حمود القشعان

العام الجامعي

١٤٣٥هـ ـــــ ٢٠١٤م

النظرية الإيمانية لتأهيل مدمني المخدرات والمسكرات

«جمعية بشائر الخير» دولة الكويت نموذجاً

أطروحة أعدت لنيل درجة الدكتوراه
في الدراسات الإسلامية

إعداد

عبد الحميد جاسم البلالي

إشراف

أ.د. محمود إسماعيل   **أ.د. حمود القشعان**

العام الجامعي

١٤٣٥هـ ـــ ٢٠١٤م

إهـــداء

إلى كل من ساهم في تربيتي على القيم والأخلاق والدين، وعلى رأسهم والدايَ وأساتذتي، وشيوخي ممن تلقيت على أيديهم التربية أو من خلال كتبهم ومواقفهم، أهدي هذه الرسالة، وفاءً لما قدموه، وإن كان لا يفي بحقهم، فالله هو الذي سيوفيهم أجرهم منازل عالية في جنات الفردوس.



﴿ شكر وتقدير ﴾

الجمعية الخيرية العالمية للتنمية والتطوير

بتكلفهم برعاية طباعة هذا الكتاب



الشكر

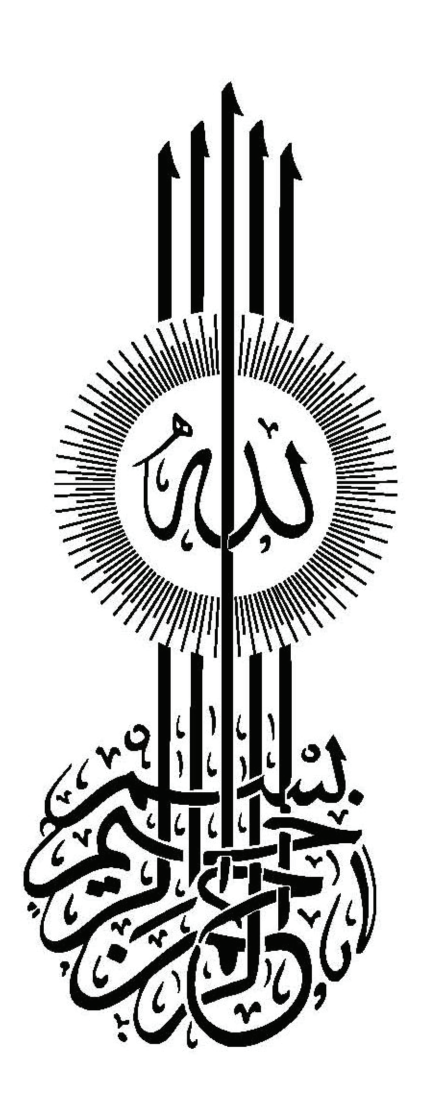
يقول الرسول ﷺ :

«لا يشكر الله من لا يشكر الناس»(١)

فالشكر أولاً وأخيراً لله تعالى المتفضل عليّ وعلى الناس أجمعين بالكثير من النعم التي لاتعد ولا تحصى، ومن نعمه هذا التوفيق للقيام بهذه الرسالة، فلولا توفيقه لم يتم هذا الأمر، ثم الشكر للأستاذين الفاضلين المشرفين على الرسالة، الأستاذ الدكتور الشيخ محمود إسماعيل رئيس قسم الدراسات الإسلامية في جامعة الجنان في مدينة طرابلس ـ لبنان ـ والذي لم يألُ جهداً في التوجيه والمتابعة والنصح، وكذلك الأستاذ الدكتور حمود القشعان عميد كلية العلوم الاجتماعية في جامعة الكويت، وكذلك الشكر للدكتور عثمان الخضر رئيس قسم علم النفس في جامعة الكويت، لملاحظاته ونصائحه التي استفدت منها كثيراً، خاصة فيما يتعلق في الجوانب النفسية، وكذلك الشكر للدكتور عثمان العصفور الاستشاري والمعالج النفسي في دولة الكويت، على مراجعته للجوانب النفسية في الرسالة وملاحظاته الرائعة في هذا المجال، والشكر أيضاً للدكتور رأفت عسكر اختصاصي الارشاد النفسي لمركز بيت التمويل لعلاج المدمنين على ما قام به من مراجعة للإستبانات العلمية. والشكر أيضاً لسكرتيري السيد محمد خالد الأعظمي الذي كان معي في الطباعة والتنسيق منذ البداية. شكر الله لهم جميعاً ورفع أقدارهم ومنازلهم في الدارين.

---

(١) رواه أحمد في مسنده ٢/ ٢٩٥ وصححه الألباني (صحيح الجامع الصغير٧٧١٩).


الله
بسم الله الرحمن الرحيم

المُقَدِّمَةُ

إن من أهم أدوات إدراك الهدف من الخلق، وتحقيقه على هذه الأرض هو العقل، لذلك كان اهتمام الإسلام بالعقل كبيراً، وجاءت آيات كثيرة عن العقل ومتعلقاته في القرآن الكريم، وقد حفلت السنة بالكثير من الأحاديث عن العقل وأهميته، ولهذا السبب منع الإسلام كل ما يؤثر سلباً على أداء العقل، فالعقل مناط التكليف، ومن أمثلة محافظة الإسلام على العقل أنه منع الخمر والذي كان منتشراً وقت نزول القرآن وله أثر على أداء العقل، حيث كان تحريم الخمر بحد ذاته آية من الآيات، إذ تدرج بالتحريم حتى حرمه تماماً.

ولكن هذا القرآن العظيم، كتاب الله الخالد، لا يبحث في تفاصيل المحرمات، إنما يعطي قواعد عامة، وخطوطاً عريضةً تصلح في تطبيقاتها في كل زمان ومكان، ومن ثم فإن ما يؤثر على العقل وينهيه، ويبعده عن أداء مهامه التي خلق الله الإنسان من أجلها مواد كثيرة، تطورت وزادت كماً وكيفاً، وزادت خطورتها أضعاف أضعاف ما يفعله الخمر في الإنسان، ومن أجل الحفاظ على إنسانية الإنسان ومنع القيام بالجرائم،خاصة الجنائية عند تغييب العقل بهذه المؤثرات العقلية، اتفقت التشريعات الشرعية والوضعية على تحريم ومنع استعمال هذه المؤثرات العقلية. كما قام الكثير من جمعيات النفع العام في العالم للاهتمام بمن تورط في إدمان هذه المؤثرات، بالإضافة إلى عدد كبير من المستشفيات لعلاجهم، ولكن الملفت للنظر أن معظم المصحات والجمعيات، تعتمد الطرق المادية البحتة، أو تلك التي لا علاقة لها بالجانب الروحي، ومن بين هذه الجمعيات القليلة التي التفتت إلى أهمية الجانب الروحي في المعالجة

جمعية بشائر الخير في دولة الكويت.

وفي هذه الرسالة يركز الباحث على النظرية الإيمانية في علاج المدمنين التي انبثقت من هذه الجمعية وأثرها في النتائج غير المسبوقة عالمياً وخطواتها في المعالجة، ومنهجها مع المدمنين مع مقارنتها مع التجارب الأخرى عالمياً وإقليمياً.

أهمية البحث

قضية انتشار المخدرات و المؤثرات العقلية بجميع أصنافها من أهم وأخطر القضايا الاجتماعية التي تعاني منها المجتمعات في جميع دول العالم، ولقد سبقنا العالم الغربي في البحث عن حلول طبية واجتماعية لهذه المشكلة، ووضع طرقاً ونظريات للعلاج والتأهيل، وأصبحت هي المرجع لجميع دول العالم ومن بينها الدول العربية والإسلامية، بما فيها من سلبيات تصادم ديننا وقيمنا، بينما لم تبادر أي دولة عربية أو إسلامية لتقديم نظرية أو طريقة خاصة بها ومنسجمة مع قيمنا لعلاج هذه المشكلة، والبحث عن حل ناجح لهذه القضية من أهم وظائف من يريد عمارة هذه الأرض، كما أنه لا بد للمسلمين من المساهمة في إيجاد حل لهذه المعضلات العالمية، مما سيكون له أكبر الأثر في الدعاية لهذا الدين العظيم.

أسباب ودوافع البحث

❑ **الدافع لهذا البحث عدة أسباب أجملها فيما يأتي :**

١- خلو الساحة الإسلامية من طريقة فاعلة وعملية لعلاج أكبر المشاكل الإجتماعية في العصر الحديث على أسس إسلامية .

٢- المساهمة في تقديم حل للمشاكل العالمية من منظور إسلامي.
٣- عدم وجود مرجعية إسلامية عملية للتعامل مع المدمنين في العصر الحديث .
٤- اعتماد الدول العربية والإسلامية على نظريات غربية تتعارض في الكثير من مفاهيمها مع الأسس الإسلامية .
٥- عمل الباحث في هذا المجال لما يربو على العشرين عاماً، بالإضافة إلى أنه من وضع أسس هذه النظرية الإيمانية منذ عام ١٩٩٣ وحتى تاريخ هذا البحث.
٦- انتشار هذه النظرية في عدة دول عربية وإسلامية وعالمية.

إشكالية البحث

إن الباحث وخلال تأسيسه لهذه النظرية الإيمانية وتطبيقها لما يربو على عشرين عاماً، وزياراته للكثير من الدول العربية والإسلامية والغربية، وجد أن جميع هذه الدول ترجع وتعتمد على النظرية الغربية في العلاج، ومن ضمنها الدول العربية والإسلامية حيث لا يوجد لها نظرية خاصة بها تتلاءم مع ديننا الإسلامي وقيمنا وبيئتنا، كما أن ممارسة هذه الدول العربية لهذه النظرية الغربية في العلاج لم تجد نفعاً، بل إن نسبة الزيادة للمدمنين والمتوفين بسبب هذه المشكلة في ارتفاع مضطرد، كما تبين الإحصاءات لهذه الدول، بما تشتمل على عدد المدمنين من الجنسين، وعدد الوفيات بسببها، وعدد قضايا المخدرات والكميات المضبوطة. لذا رأى الباحث القيام بهذا البحث لإعطاء البديل الناجح والعملي للعالم الإسلامي بشكل خاص وللعالم بأسره بشكل عام.



أهداف البحث

الهدف الأساسي: بلورة وتبني منهجية أو نظرية صالحة لإعادة تأهيل المدمنين، وإعادة اندماجهم في المجتمع كمواطنين فاعلين.

❑ **وهناك أهداف أخرى، وهي:**

١- إبراز تجربة إسلامية ناجحة، تنافس التجارب العالمية في علاج المدمنين.
٢- إثبات أن هذا الدين يشتمل على حلول ناجحة لجميع المشاكل الاجتماعية.
٣- مساهمة المسلمين في إيجاد حلول للمشاكل العالمية التي عجز العالم عن إيجاد حل لها.
٤- إضافة جديدة للعمل الخيري، والدعوي.
٥- حاجة العالم العربي والإسلامي لنظرية و طريقة تتلاءم مع الدين الإسلامي، والقيم والمبادئ النابعة من هذا الدين، والمتلائمة مع البيئة العربية والإسلامية.

فرضيات البحث

١- عدم وجود مرجعية علاجية و تأهيلية إسلامية لمشكلة إدمان المخدرات في دولة الكويت وسائر الدول العربية والإسلامية.
٢- فشل تطبيق النظريات الغربية لعلاج مشكلة إدمان المخدرات في الدول العربية والإسلامية.
٣- إمكانية نقل التجربة الكويتية التي تم تطبيقها من قبل جمعية بشائر الخير الكويتية إلى الدول العربية والإسلامية والعالمية.



تساؤلات البحث

يطرح هذا البحث عدة تساؤلات تتعلق بمدى فاعلية هذه النظرية في الكويت، وسوف نسعى للإجابة عليها بصورة علمية وعملية، ومن هذه التساؤلات:

١- هل التحفيز الإيماني يشكل اطاراً صالحاً لتأهيل مدمني المخدرات.
٢- إلى أي مدى يشكل هذا الطرح نظرية متكاملة لمعالجة المدمنين على المخدرات.
٣- ما هي خطوات هذه النظرية وطرق التأهيل؟.
٤- هل طبق هذا الحل بحيث يصلح أن يكون نظرية علمية تستند إليها الدراسة على منهج الإسلام ونظرياته في علاج مشكلة المخدرات؟.
٥- هل النتائج لهذا التطبيق تؤكد صحة هذه النظرية؟

حدود البحث

سيتم هذا البحث في دولة الكويت، وتحديداً في جمعية بشائر الخير الكويتية، والمتخصصة بتأهيل المدمنين وتوعية المجتمع، والتي بدأت تجربتها منذ عام ١٩٩٣م وحتى تاريخ هذا البحث.



الدراسات السابقة

لم أجد دراسة سابقة مشابهة من حيث موضوع البحث، ولكن وجدت دراسات لها علاقة من حيث علاقتها بالمخدرات كمواد وخطورتها وأنواعها وتركيباتها، و طرق الوقاية منها بالعلاج السلوكي والنفسي والطبي بنوعيه الكيميائي و النباتي، و دراسات أخرى مشابهة من حيث علاقتها بدور الدين في الوقاية من الإدمان على المخدرات.

أولاً: الدراسات المشابهة من حيث علاقتها بالمخدرات كمواد و أنواعها، وطرق الوقاية منها، وأسباب تعاطيها، ومواجهتها:

١- المخدرات و المؤثرات العقلية، أسباب التعاطي و أساليب المواجهة
للدكتور عبد الإله بن عبد الله المشرف والدكتور رياض بن علي الجوادي. عمان ـ الأكاديميون للنشر والتوزيع ـ ١٤٣٥هـ ـ ٢٠١٤م

ركزت الدراسة على الآثار المترتبة على التعاطي والنظريات المفسرة للإدمان والأساليب الاجتماعية المؤدية للتعاطي وبعض أساليب الوقاية والانتكاسة و مواجهتها، على النحو التالي:

الفصل الأول: مشكلة الدراسة وأبعادها.

الفصل الثاني: الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات.

الفصل الثالث: النظريات المفسرة للإدمان.

الفصل الرابع: الأسباب النفسية والاجتماعية المسئولة عن الإدمان.

الفصل الخامس: أساليب مواجهة ظاهرة الإدمان.

الفصل السادس: أسباب الانتكاس و أساليب المواجهة.

٢- **المخدرات والتدخين ومضارهما** للدكتور حسان جعفر ـ بيروت ـ دار الحرف العربي ـ ١٤٢٣هـ/ ٢٠٠٢م .

ركزت الدراسة على التدخين وأسبابه وبقية المخدرات الطبيعية وتأثير كل منها، حيث جاء على النحو التالي:

- المقدمة.
- التدخين.
- التبغ.
- تركيب التبغ.
- طرق استخدام التبغ.
- التدخين السلبي.
- أسباب التدخين.
- التبغ والمخدرات.
- مراحل التدخين.
- الإقلاع عن التدخين وعلاج مدمن التبغ.
- تدخين بواسطة النارجيلة.
- المخدرات.
- نبات الخشخاش.
- الأفيون.

- المورفين.
- الهيروين.
- القنب الهندي.
- الكوكايين.
- الباربيتورات.
- الأمفيتامينات.
- المواد المهلوسة.
- النباتات المسكنة.
- القات.

٣- **المخدرات والعقاقير الخطرة ومسئولية المكافحة** أ. د. عبد الرحمن شعبان عطيات ـ الأكاديميون للنشر والتوزيع ـ عمان ١٤٣٥هـ / ٢٠١٤م

حيث ركزت الدراسة على المخدرات والعقاقير من حيث التصنيف والعوامل والأعراض والآثار المترتبة على التعاطي، وأنواع المخدرات الطبيعية والصناعية على النحو التالي:

الفصل الأول: مدخل إلى المخدرات والعقاقير الخطرة.

الفصل الثاني: المخدرات والعقاقير الخطرة: التصنيف والعوامل والأعراض.

الفصل الثالث: الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات والعقاقير الخطرة.

الفصل الرابع: المخدرات الأفيونية (الأفيونيات)

الفصل الخامس: المسكنات أو المهبطات.

الفصل السادس: المنشطات أو المنبهات.

الفصل السابع: المهدئات.

الفصل الثامن: الكحول.

الفصل التاسع: المهلوسات.

الفصل العاشر: المستنشقات.

الفصل الحادي عشر: الوقاية من المخدرات والعقاقير الخطرة.

الفصل الثاني عشر: العلاج وإعادة التأهيل.

الفصل الثالث عشر: دور البحث العلمي في مكافحة المخدرات وآثارها.

ثـانيـاً: الدراسات المشابهة من حيث علاقتها بدور الدين في الوقاية من التعاطي والإدمان على المخدرات كما يلي:

١- حتمية الحل الإسلامي لمشكلة الخمر والمخدرات في ضوء الحديث النبوي
للدكتور سعد المرصفي مكتبة المنار الإسلامية. الكويت ١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م.

حيث ركزت الدراسة على الخمر لغة واصطلاحاً وأقوال العلماء فيها و أضرارها والحد في الشرع لشاربها، ثم ركزت الدراسة على المخدرات وأقوال العلماء وفتاواهم فيما يخص حرمتها والعقوبات فيها، وقد جاءت الدراسة على النحو التالي:

الفصل الأول: الخمر أم الفواحش والخبائث، ومعالم مؤكدات التحريم.

الفصل الثاني: حد الخمر.

الفصل الثالث: معالم إقامة الحد.

الفصل الرابع: المخدرات الخطر الداهم والإجماع على تحريمها وزراعتها

وصناعتها والاتجار فيها وقد أشار في نهاية الفصل الرابع إشارة عابرة في صفحة واحدة إلى العلاج الإيماني، وخاصة ما تقوم فيه جمعية بشائر الخير من أعمال.

٢- **كيف نحمي أولادنا من رفاق السوء والمخدرات** خالد احمد الشنتوت ـ المدينة المنورة ـ مطابع الرشيد١٤١٥هـ ـ ١٩٩٤م.

ركزت الدراسة على مسئولية الوالدين في تربية أبنائهم ومراحل نموهم وأهم مقومات صلاحهم والوقاية من المخدرات، حيث ركز على أهم أسباب تعاطي المخدرات وهي رفاق السوء والإغراق المالي، والفراغ وضعف الوازع الديني والسفر إلى الخارج. وطرق وقاية الأبناء من رفاق السوء، حيث جاءت الدراسة على النحو التالي:

الفصل الأول: مسئولية الوالدين عن أولادهم.

الفصل الثاني: مراحل نمو الإنسان.

الفصل الثالث: الحاجة إلى الرفاق.

الفصل الرابع: الوقاية من رفاق السوء والوقاية من المخدرات.

الفصل الخامس: إخراج الولد من رفاق السوء.

٣- **الإسلام والمخدرات ـ دراسة سيكلوجية لأثر التغير الاجتماعي على تعاطي الشباب للمخدرات** ـ د. سلوى علي سليم ـ الرياض / مطبعة الدار الوطنية السعودية ١٤١٥هـ ـ ١٩٩٤م.

ركزت الدراسة على أبرز المصطلحات في عالم المخدرات، وأنواعها والتغير الاجتماعي وعلاقتهم بتعاطي المخدرات وأهم أسباب التعاطي، والإسلام والمخدرات، وما جاء في الحدود لمتعاطي ومروجي المخدرات، حيث جاءت على النحو التالي:

الفصل الأول: المخدرات (التاريخ والمفاهيم).

الفصل الثاني: أنواع المخدرات (الطبيعية والصناعية والتخليقية).

الفصل الثالث: التغير الاجتماعي وتعاطي المخدرات.

الفصل الرابع: التغير والعوامل المؤدية إلى تعاطي المخدرات.

الفصل الخامس: الإسلام والمخدرات ــــ حيث جاء في هذا الفصل:

* تحريم الإسلام للمخدرات.
* التدرج في التحريم.
* الصوفية والمخدرات.
* حد المخدرات في الإسلام.
* الخروج من المأزق.

الفصل السادس: خطة البحث الميداني.

والهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن أنواع المخدرات المنتشرة بين فئات الشباب، كما تهدف إلى معرفة العوامل المؤدية إلى تعاطي الشباب للمخدرات.



الخلاصــــــــة

بعد استعراض و دراسة هذين النوعين من الدراسات تبين لي بأن كلا النوعين لم يذكر طرقاً تستند إلى الدين الإسلامي وتوجيهاته وأخلاقه في علاج المدمنين، وهو موضوع البحث الذي أقوم به، إنما ركزت على الأنواع والأسباب و طرق العلاج الجسدية والنفسية فحسب، بالرغم من علاقتها ببحثي من حيث أنواع المخدرات وخطورتها، ودور الدين في علاج المشكلة.

فجميع الدراسات السابقة لم تعتنِ بمادة هذا البحث الذي أقوم به.

فالنوع الأول قد ركز على المخدرات كمواد لها خطورة كبيرة علـــى صحـــة الإنســـان الجســـديـــة والنفسية، وركز على الأنواع وطرق الوقاية من الناحية العلاجية البحتة، ولم يركز على طرق الوقاية الدينية أو القيميـــة.

والنوع الثاني بالرغم مما فيه من علاقة أقرب بموضوع بحثي، أي التركيز على دور الدين، إلا أنه ركز على أدلة التحريم في الكتاب و السنة، وأقوال العلماء، وأسباب التعاطي، وأهمل ذكر طرق الخلاص النابعة من ديننا الحنيف.

وعليه فإن الدراسات السابقة لم تذكر أي طريقة متكاملة من جميع الجوانب تعتمد على ديننا الإسلامــي.



صعوبات البحث

١- واجه الباحث بعض الصعوبات عند المقارنة بين نتائج المجموعة المعتمدة على النظرية الإيمانية والمجاميع الأخرى غير المعتمدة على هذه النظرية.
٢- صعوبة الحصول على البيانات الرسمية التي لها علاقة بموضوع البحث.
٣- ندرة المراجع التي تتناول القضايا التي لها علاقة بموضوع البحث.

منهج البحث

حتى أتمكن من إعطاء صورة واضحة عن النظرية، واثبات فاعليتها، وتأثيرها، وقدرتها على التطبيق العملي سيتم التركيز على المناهج التالية لتجميع وتحليل البيانات:

١- المنهج الاستقرائي.
٢- المنهج الوصفي.
٣- المنهج التحليلي.
٤- منهج المقارنة.

و حتى يتم تطبيق هذه المناهج للوصول إلى البيانات سوف يتم الاعتماد على عدة مصادر من أبرزها:

١- المصادر والمراجع والدراسات العلمية المتعلقة بالموضوع.
٢- تجربة جمعية بشائر الخير في الكويت وإصداراتها العلمية والإعلامية.
٣- المقابلات الشخصية مع قياديها والتائبين فيها.
٤- استخدام التحليل الوصفي لعرض النتائج.



خطة البحث

- سأقسم البحث إلى مقدمة وخمسة فصول.

الفصل الأول: نبذة عامة عن المخدرات، ويتكون من خمسة مباحث:

المبحث الأول: مصطلحات: تسعة مطالب:

المطلب الأول : معنى المخدرات.

المطلب الثاني : معنى الإدمان والمدمن.

المطلب الثالث : التحمل.

المطلب الرابع : الاعتماد.

المطلب الخامس: التعود .

المطلب السادس: الاشتياق أو اللهفة.

المطلب السابع : الآثار الانسحابية.

المطلب الثامن : الجرعة الزائدة.

المطلب التاسع: مراحل الإدمان.

المبحث الثاني : أنواع المخدرات: ثمانية مطالب:

المطلب الأول : الأفيونات.

المطلب الثاني : المسكنات والمهبطات.

المطلب الثالث : المنشطات والمنبهات.

المطلب الرابع : المهدئات.

المطلب الخامس: الكحول.

المطلب السادس: المهلوسات.

المطلب السابع : المستنشقات.

المطلب الثامن : النيكوتين.

المبحث الثالث: تاريخ اكتشاف المخدرات: سبعة مطالب:

المطلب الأول : المخدرات في الحضارات القديمة.

المطلب الثاني : المخدرات في الجزيرة العربية.

المطلب الثالث : حرب الأفيون الأولى والثانية.

المطلب الرابع : تطور استخدام المخدرات.

المطلب الخامس: تاريخ التدخين.

المطلب السادس: تاريخ القات.

المطلب السابع: تاريخ المخدرات في الكويت.

المبحث الرابع : حجم مشكلة الإدمان على المخدرات: خمسة مطالب:

المطلب الأول : حجم مشكلة المخدرات عالمياً.

المطلب الثاني : حجم مشكلة المخدرات عربياً.

المطلب الثالث : حجم مشكلة المخدرات إسلامياً.

المطلب الرابع : حجم مشكلة المخدرات خليجياً.

المطلب الخامس: حجم مشكلة المخدرات كويتياً.

المبحث الخامس: أسباب انتشار الإدمان على المخدرات:

ثمانية وعشرون مطلباً:

المطلب الأول: ضعف الرعاية الأسرية.

المطلب الثاني: ضعف الوازع الديني.

المطلب الثالث: ضعف الوعي بخطورة المخدرات.

المطلب الرابع : أصحاب السوء.

المطلب الخامس: الوسائل الإعلامية.

المطلب السادس: الصدمات العاطفية.

المطلب السابع : المشاكل الاجتماعية.

المطلب الثامن : الأمراض العضوية.

المطلب التاسع : الأمراض النفسية(القلق والاكتئاب)

المطلب العاشر: الفضول وحب الاستطلاع.

المطلب الحادي عشر: إثبات الرجولة.

المطلب الثاني عشر: زيادة القوة الجنسية.

المطلب الثالث عشر: نظرة المجتمع للعقار.

المطلب الرابع عشر: توفر المخدر وسهولة الحصول عليه.

المطلب الخامس عشر: العامل الوراثي.

المطلب السادس عشر: السفر للخارج.

المطلب السابع عشر: الإحساس بالمتعة والسعادة.

المطلب الثامن عشر: تاريخ الأسرة.

المطلب التاسع عشر: الإشاعات المغلوطة.

المطلب العشرون: البطالة والفراغ.

المطلب الواحد والعشرين: الموضة.

المطلب الثاني والعشرين: البحث عن الإبداع.

المطلب الثالث والعشرين: السهر والدراسة.

المطلب الرابع والعشرين : تقوية القدرة على المواجهة.

المطلب الخامس والعشرين : ضعف القانون والتنفيذ.

المطلب السادس والعشرين : زيادة الإنتاج.

المطلب السابع والعشرين : زيادة الطاقة في الأنشطة الرياضية.

المطلب الثامن والعشرين : دراسة ميدانية عن أسباب الأدمان.

الفصل الثاني: جهود مكافحة ادمان المخدرات

أربعة مباحث:

المبحث الأول: الجهود الإسلامية: خمسة مطالب:

المطلب الأول: حكم الشريعة بالمخدرات.

المطلب الثاني: عقوبة تعاطي المخدرات.

المطلب الثالث: حكم التداوى بالمخدرات.

المطلب الرابع: أقوال العلماء في العصر القديم.

المطلب الخامس: أقوال العلماء في العصر الحديث.

المبحث الثاني: الجهود القانونية: أربعة مطالب:

المطلب الأول : الجهل بتأثير المخدرات على المجتمع

المطلب الثاني : بروز خطورة التعاطي.

المطلب الثالث : التطور والتشدد في التشريعات.

المطلب الرابع: أهم المواد القانونية لمكافحة المخدرات

المطلب الرابع: أسماؤه في الشعر العربي.

المطلب الخامس: واقع العرب مع الخمر قبل الإسلام..

المبحث الثاني : الخمر عند اليهود: أربعة مطالب:

المطلب الأول: حكمها في كتبهم الأصلية.

المطلب الثاني: حكمها في كتبهم المحرفة.

المطلب الثالث: حكمها في التلمود.

المطلب الرابع : المعمول به في الوقت المعاصر.

المبحث الثالث: الخمر عند النصارى: أربعة مطالب:

المطلب الأول: حكمها في كتبهم الأصلية.

المطلب الثاني: حكمها في كتبهم المحرفة.

المطلب الثالث: تحريمها في كتبهم المحرفة.

المطلب الرابع: حكمها في العصر الحديث.

المبحث الرابع: الخمر في الأديان الأخرى: ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: الخمر في الديانة الهندوسية.

المطلب الثاني: الخمر في الديانة البوذية.

المطلب الثالث: الخمر في الديانة السيخية.

المبحث الخامس: الخمر عند المسلمين: ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: كيف تدرج في التحريم.

المطلب الثاني: القواعد والأدلة الشرعية في تحريم المخدرات.

المطلب الثالث: عقوبات المتعاطي علناً و سراً.

الفصل الرابع: الحلول المطروحة لمشكلة المخدرات و فيه مبحثان:

المبحث الأول : الحلول العالمية : ستة مطالب :

المطلب الأول : نظرية (AA)، (NA).

المطلب الثاني : العلاج الروحاني البوذي.

المطلب الثالث : الطريقة الرياضية.

المطلب الرابع : طريقة الوخز بالإبر.

المطلب الخامس: طريقة ناركونون.

المطلب السادس: العلاج بالعمل(زراعة، حداده، نجارة)

المبحث الثاني : الحلول العربية والإسلامية: أربعة مطالب:

المطلب الأول: الحلول العربية.

المطلب الثاني: الحلول الإسلامية.

المطلب الثالث: الحلول الخليجية.

المطلب الرابع: الحلول الكويتية.

الفصل الخامس: نظرية التحفيز الإيماني لعلاج المدمنين.

(جمعية بشائر الخير) دولة الكويت ــ و فيه تسعة مباحث:

المبحث الأول : أسباب اختيار هذه الطريقة:ستة مطالب:

المطلب الأول: تطبيقها في فجر الإسلام.

المطلب الثاني: اعتقادنا بأن الحل في القرآن والسنة.

المطلب الثالث: تجاربنا السابقة في الحقل الدعوي.

المطلب الرابع: تحققنا من أثر الكلمة الطيبة عند الوعظ.

المطلب الخامس: كسر النمطية في العمل الدعوي.

المطلب السادس: إعطاء صورة مشرقة عن الإسلام.

المبحث الثاني: أسس الطريقة: أحد عشر مطلباً:

المطلب الأول: الإدمان اختيار وليس مرضاً.

المطلب الثاني: معاملة المدمن كمريض.

المطلب الثالث: مد يد العون للمدمن.

المطلب الرابع: التعامل الإنساني «وإشباع حاجة التقدير».

المطلب الخامس: عدم التمييز بين المدمنين.

المطلب السادس: مشاركة التائبين.

المطلب السابع: تقوية الجانب الإيماني.

المطلب الثامن: توفير البديل.

المطلب التاسع: التعاون مع الجهات الرسمية والأهلية.

المطلب العاشر: تقوية الثقة بالنفس.

المطلب الحادي عشر: بث روح الأمل لدى المدمن.

المبحث الثالث: خطوات التحفيز الإيماني: عشر مطالب:

المطلب الأول: العلاج الطبي والنفسي.

المطلب الثاني: ترك رفقاء السوء.

المطلب الثالث: مصاحبة الأخيار.

المطلب الرابع: الابتعاد عن بيئة الإدمان.

المطلب الخامس: التزود الروحاني.

المطلب السادس: ملء أوقات الفراغ بما يفيد.

المطلب السابع : الانشغال الإيجابي.

المطلب الثامن : التفكير الإيجابي للاستفادة من الأخطاء

المطلب التاسع : الحذر من المخدر البديل.

المطلب العاشر : المحاسبة وتصحيح أخطاء الماضي.

المبحث الرابع : أهم المفاهيم التي نركز عليها: عشرون مطلباً:

المطلب الأول : صناعة القرار.

المطلب الثاني : أهداف الإنسان في الحياة.

المطلب الثالث : الهدف من الخلق.

المطلب الرابع : أسباب تكريم ابن آدم على الحيوان.

المطلب الخامس : خطورة الشيطان ومداخله.

المطلب السادس: السبيل إلى السعادة.

المطلب السابع : النجاح وطرق الوصول إليه.

المطلب الثامن: واجب الإنسان نحو مجتمعه.

المطلب التاسع: واجباته نحو أسرته.

المطلب العاشر : بر الوالدين.

المطلب الحادي عشر: عقوبة الدنيا والآخرة.

المطلب الثاني عشر: أضرار المخدرات الصحية والنفسية.

المطلب الثالث عشر: الآثار الاجتماعية.

المطلب الرابع عشر : الرفقة الصالحة والسيئة.

المطلب الخامس عشر: الندم يوم القيامة.

المطلب السادس عشر: الاهتمام بالصحة الجسدية.

المطلب السابع عشر: الأخلاق والتمسك بها.

المطلب الثامن عشر: أهمية الوقت.

المطلب التاسع عشر: الإختيار وأهميته.

المطلب العشرين : الثقة بالنفس.

المبحث الخامس: شرائح المدمنين التي تعمل معها الجمعية

أربعة مطالب:

المطلب الأول : السجناء داخل السجن.

المطلب الثاني : مدمنو «الرعاية اللاحقة».

المطلب الثالث : مدمنو مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين

المطلب الرابع : المدمنون من خارج السجن، والمستشفى.

المبحث السادس: آلية العمل مع المدمن: أربعة مطالب:

المطلب الأول : عند زيارته للجمعية.

المطلب الثاني : داخل السجن.

المطلب الثالث : في الرعاية اللاحقة.

المطلب الرابع : داخل المستشفى.

المبحث السابع: الوسائل و الأنشطة: واحد وعشرون مطلباً:

المطلب الأول : المحاضرات.

المطلب الثاني : الدورات.

المطلب الثالث : الخواطر.

المطلب الرابع : اللقاءات الفردية.

المطلب الخامس : المسابقات.

المطلب السادس: الأنشطة الرياضية.

المطلب السابع : الإفطار الجماعي.

المطلب الثامن: قيام الليل.

المطلب التاسع: رحلة الحج والعمرة.

المطلب العاشر : الرحلات الترفيهية.

المطلب الحادي عشر:تشغيلهم في القطاع الخاص.

المطلب الثاني عشر: حل مشاكلهم المالية.

المطلب الثالث عشر: حل المشاكل الاجتماعية والنفسية.

المطلب الرابع عشر: التوعية الإعلامية.

المطلب الخامس عشر: الاعتكاف الرمضاني.

المطلب السادس عشر: المسرحيات.

المطلب السابع عشر : المعارض المتنقلة.

المطلب الثامن عشر : الدراسات العلمية.

المطلب التاسع عشر : زيارات الديوانيات.

المطلب العشرون : متابعة التائبين.

المطلب الواحد والعشرون: زيارات السجون والمستشفيات.

المبحث الثامن: اللجان الرئيسة في الجمعية ومهامها: اثنى عشر مطلباً:

المطلب الأول: لجنة الرعاية الأولية (المستشفى).

المطلب الثاني: لجنة رعاية السجناء.

المطلب الثالث: لجنة الرعاية اللاحقة.

المطلب الرابع: لجنة رعاية التائبين.

المطلب الخامس: اللجنة النسائية.

المطلب السادس: لجنة استقبال الحالات.

المطلب السابع: اللجنة الإدارية والمالية.

المطلب الثامن: اللجنة الإعلامية.

المطلب التاسع: لجنة العلاقات العامة.

المطلب العاشر: لجنة التدريب والتطوير.

المطلب الحادي عشر: اللجنة الثقافية.

المطلب الثاني عشر: لجنة أصدقاء البشائر.

المبحث التاسع: الإنجازات: ثلاث عشر مطلباً:

المطلب الأول: إيجاد نظرية علاجية جديدة.

المطلب الثاني: إيجاد عمل دعوي جديد.

المطلب الثالث: نشر الوعي.

المطلب الرابع: نسبة عالية من العلاج.

المطلب الخامس: نشر الفكرة عالمياً.

المطلب السادس: تجديد الخطاب الإعلامي.

المطلب السابع: إيجاد مكتبه شاملة عن المخدرات.



الفصل الأول

نبذة عامة عن المخدرات

خمسة مباحث:

المبحث الأول : مصطلحات.

المبحث الثاني: أنواع المخدرات.

المبحث الثالث: تاريخ اكتشاف المخدرات.

المبحث الرابع : حجم مشكلة المخدرات.

المبحث الخامس: أسباب انتشار المخدرات.

المبحث الأول: مصطلحات

تسعة مطالب:

المطلب الأول: معنى المخدرات.

المطلب الثاني: معنى الإدمان والمدمن.

المطلب الثالث: التحمل Tolerance.

المطلب الرابع: الاعتماد Dependence.

المطلب الخامس: التعود Habituation.

المطلب السادس: الاشتياق Craving.

المطلب السابع: الآثار الانسحابية.

Withdrawal Symptoms

المطلب الثامن: الجرعة الزائدة Overdose.

المطلب التاسع: مراحل الإدمان.

الفصل الأول
نبذة عامة عن المخدرات

لا يمكن لمن يريد التعرف على مشكلة المخدرات، أن يعتمد على ما يراه في الاعلام المرئي والمسموع في هذا المجال حتى يُكوّن صورة واقعية، بل لا بد له ابتداءً أن يتعرف على المصطلحات المتداولة في هذا المجال، حتى يكون مراده واضحاً، وما يريد ايصاله للمجتمع واضحاً دون لبس، كذلك فإن عالم المخدرات عالم كبير، لا يقتصر على المشهور من المخدرات، والتي تتداولها أخبار القبض على العصابات التي تتعامل مع هذه المخدرات، ومن هنا كان لزاماً على الباحث في هذا الشأن وكذلك العامل في هذا المجال، أن يتعرف على أنواع المخدرات، وتاريخ اكتشافها، وتطورها، وحتى لا يقع في المبالغات الغير محمودة، عليه أن يتعرف على حجم المشكلة عالمياً واقليمياً، وأهم أسباب انتشارها.



المبحث الأول: مصطلحات

عند البحث عن مشكلة المخدرات، فإن الباحث يتعرض للكثير من المصطلحات أثناء بحثه، والتي قد تلتبس على الكثيرين، خاصة ممن ليس لهم علاقة مباشرة في هذه المشكلة، وبسبب خطورة هذه القضية وحساسيتها، كان لزاماً على الباحث تحديد مفهوم المصطلحات، حتى يتسنى توحيد الفهم فيما يتم تناوله في هذا البحث. ومن خلال البحث تبين للباحث أنه لا يوجد اتفاق بين المتخصصين على هذه المصطلحات، ولكنني سعيت جاهداً لاعتماد ما اتفق عليه غالب المتخصصين في هذا المجال.

المطلب الأول: معنى المخدرات

- **التعريف اللغوي:**

الخدر -بفتح الخاء والدال وسكون الراء- لغة هو«إمذلال[1] يغشى الأعضاء: الرجل واليد والجسد»[2].

«والخدر من الشراب والدواء: فتور يعتري الشارب و ضعف، والخدر: الكسل والفتور، و الخادر: الفاتر الكسلان» [3].

و«المخدر: مادة تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة، كالحشيش والأفيون»[4].

---

(١) والإمذلال: مذلت رجله مذَلاً و مذلاً و أمذلت: خدرت، وكل خدر أو فترة مذَل و امذلال: ابن منظور / لسان العرب - بيروت - دار لسان العرب ـ ٣/ ٤٥٨ مادة (م.ذ.ل)

(٢) المصدر نفسه. - ٧٩٧٨- مادة (خ د ر)

(٣) المصدر نفسه.

(٤) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / القاهرة / دار المعارف ١/ ٢٢٠ - مادة (خ د ر)

- **التعريف النفسي:**

«عندما نستخدم تعبير «المخدرات» نعني به المواد التي تحدث الاعتماد(الإدمان) والمحرم استخدامها إلا لأغراض طبية أو علمية، أو إساءة استخدام المواد والعقاقير المتاحة للحصول على التأثيرات النفسية. وبعض المخدرات مواد طبيعية وبعضها مصنعة، وتشتمل المهدئات والمنشطات والمهلوسات أو المستخرجة من نباتات طبيعية كالحشيش والأفيون والهيروين والماريجوانا والكوكايين أو المواد التي تستنشق مثل الإسيتون والجازولين» [(١)].

- **التعريف القانوني:**

المخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان، وتسمم الجهاز العصبي، ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون، و لا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك.[(٢)].

وعلى هذا تكون المخدرات هي كل مادة طبيعية أو مصنعة تؤثر على الإنسان بعد تعاطيها، فتحوله من الحالة الطبيعية إلى الحالة غير الطبيعية، مما يجعله يفقد وعيه وتركيزه بدرجات متفاوته طبقاً لنوع المخدر الذي يتعاطاه، ويسبب له الكثير من الأمراض والأعراض، وقد يؤدي فيه إلى فقدان العقل والذاكرة، والتركيز، وأحياناً إلى الوفاة.



(١) المشرف عبد الإله / المخدرات والمؤثرات العقلية / عمان الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤م - ص ٢٦

(٢) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه / الكويت / المجلس الوطني للثقافة ١٩٨٢ - ص ١٠

المطلب الثاني: معنى الإدمان والمدمن

- **التعريف اللغوي:**

يقولون: «أدمن الشراب وغيره: لم يقلع عنه. و يقال: فلان يدمن الشراب والخمر إذا لزم شربها، يقال: فلان يدمن كذا أي يديمه، ومدمن الخمر الذي لا يقلع عن شربها»(١).

- **التعريف النفسي:**

«هو الاستخدام القهري لمادة مخدرة طبيعية أو صناعية، وينتج عن هذا الاستخدام الضرر للفرد أو المجتمع أو الاثنين معاً، وفي الوقت ذاته ينتج عن هذا الاستخدام اعتماد نفسي وعضوي يجبر المتعاطي على قبول التحمل، ويضاعف من لهفته واشتياقه للمادة المخدرة عند انتهاء فاعلية الجرعة التي تعاطاها»(٢).

وفي تعريف آخر بأنه (حالة تخدير مرحلية أو مزمنة ناتجة من الإفراط في تناول عقار مخدر معين، مما يلحق الضرر بالشخص المتعاطي وبالمجتمع، وتتسم هذه الحالة بما يلي:

١- الرغبة في الاستمرار في تناول العقار، وفي الحصول عليه بأي طريقة.
٢- الميل لزيادة الجرعة بسبب تعايش الجسم مع العقار.
٣- الاعتياد النفسي والاعتياد الجسدي أحياناً على تأثير العقار.
٤- عرقلة التصور العقلي أو الجسمي عند الفرد وقد عزف الباحثون مؤخراً عن استخدام كلمة (الإدمان) فأصبحوا يستخدمون كلمة الاعتماد

---

(١) ابن منظور / لسان العرب مرجع سابق ١/١٠١٦

(٢) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / عمان - دار وائل للنشر ٢٠١٣ ص ٢٦

(Dependence)[١]. لتشير إلى الآثار الجسدية والنفسية التي يخلفها العقار المخدر لدى متعاطيه»[٢].

و أما المدمن «فهو الشخص الذي تعود على تعاطي عقار معين، ولفترة زمنية تجعل جسمه معتمداً على هذه المادة، فإذا حدث وتوقف عن التعاطي شعر بأضرار نفسية وجسدية، وآلام تجعله مدفوعاً للبحث عن المخدر بأي وسيلة كانت»[٣].

أو «هو الشخص الذي اعتاد على تعتيم وعيه بأي وسيلة، حتى أغلق اهتمامه وسكن إلى اعتمادية ضارة تتمثل في اعتماده على مؤثر كيميائي طبيعي أو صناعي في خارج جسده أو على وصفة طبية كيميائية، حتى أصبحت خلاياه لا تستغني عما اعتمد عليه»[٤].

والفرق بين المدمن والمتعاطي، أن المدمن كما جاء في التعريف يترتب على تركه للمخدر أضرار صحية ونفسية، بينما المتعاطي إذا ترك المخدر فإنه لا يترتب على تركه أضرار صحية ونفسية، وذلك لأنه لم يتعود على المخدر ولم يداوم عليه، فلم يصل إلى درجة الاعتماد.

كما لابد من الإشارة إلى أن الجدل القائم بين بعض المتخصصين فيما إن كان الإدمان مرضاً أم سلوكاً، فإن جمعاً من المتخصصين وخاصة الغربيين يرون

(١) سوف نتناول مصطلح الاعتماد ص ٣٩.

(٢) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / عمان/ الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤- ص ١٥

(٣) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / عمان -دار الحامد للنشر والتوزيع ٢٠١٢ - ص ١٥

(٤) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / مرجع سابق ص ٢٦

أن الإدمان مرض ورثه المدمن من والديه أو أحدهما جينياً، ويرى الباحث خلاف ذلك، من الناحية الدينية والقانونية، وما نراه هو أن الإدمان أو التعاطي كلاهما اختيار بشري، ناتج من سلوك منحرف، وعليه فإن الله يعاقب المتعاطي والمدمن على اقترافه لأمر محرم، وكذلك جميع القوانين الوضعية تعاقب المتعاطي لأي من المخدرات الممنوعة، ولم ينص أي قانون من القوانين بأن المتعاطي إنسان معذور، لأنه ورث الإدمان من والديه، فهذا لا يتناسب مع المنطق والعقل، ولو كان كذلك لعذرنا كل مجرم يقترف جريمة جنائية، بأنه قد ورث الإجرام من والديه، أو من الجينات الوراثية.

المطلب الثالث: التحمل Tolerance

عندما يبدأ المتعاطي للمخدرات بتعاطي نوع من المخدرات فإنه يشعر بنوع من النشوة، أو شعور يعجب المتعاطي ويجد المتعة منه، ولكنه بعد تكرار التعاطي يفقد هذه النشوة التي حصل عليها في البدايـــات، مما يجعله يزيد من الجرعة التي اعتاد عليها في البدايات، وهو ما يسمى بالتعايش أو التحمل وهو بالمصطلح الأجنبي (Tolerance).

يقول د.عبد الرحمن شعبان: «يتعايش عدد من العقاقير المخدرة مع جسم الإنسان، بحيث يقل تأثير الجرعة مع تكرار الاستعمال، مما يضطر المتعاطي إلى زيادة الجرعة حتى يحصل على التأثير نفسه الذي شعر به عند بداية الاستعمال، وبذلك يحتاج المعتمد في النهاية إلى تناول جرعات تزيد على الجرعة الأولـــى، إذ أن التأثير السمي للجرعة الكبيرة أكبر منه للجرعة الصغيرة، وذلك لأن تعايش الجسم مع التأثير العصبي للعقار أكبر من التعايش مع التأثير السمي له»[١].

---

(١) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ١٧

ويرجع د.مصطفى سويف (التحمل) إلى تغير (فيزيولوجي) في جسم المتعاطي يدفعه لزيادة الجرعة بعد أن يفقد الأثر الذي وجده في الجرعة الأولى، حيث يقول: «التحمل تغير عضوي (فيزيولوجي) يتجه نحو زيادة جرعة مادة محدثة للإدمان بهدف الحصول على نفس الأثر الذي أمكن تحصيله من قبل بجرعة أقل، ويمكن أن يحدث التحمل بفعل عوامل فيزيولوجية، أو عوامل نفسية اجتماعية، وقد يكون التحمل عضوياً، أو سلوكياً. والتحمل العضوي (الفيزيولوجي) عبارة عن تغير في الخلايا المستقبلية بحيث يتضاءل أثر جرعة المادة المتعاطاة حتى مع بقاء هذه الخلايا معرضة لنفس تركيز المادة، ويقصد بالتحمل السلوكي، تغير في تأثير المادة المتعاطاة ينجم عن تغير في بعض قيود البيئة»[١].

وهنا السلوك الناتج عن تحمل الجرعة السابقة والتعايش معها والبحث عن زيادة الجرعة، يؤدي في الكثير من الحالات إلى الوفاة، وهو ما يسمى(الوفاة بالجرعة الزائدة) وهو ما ستناوله لاحقاً في البحث.

المطلب الرابع: الاعتماد Dependence

يقول الدكتور أحمد حسن الحراحشة: «ومما يجدر ذكره هنا وعلى سبيل التوضيح والتفريق بين مصطلحي (الاعتماد والإدمان) أن منظمة الصحة العالمية قدمت مصطلح الاعتماد (Dependence) رسمياً بوصفه بديلاً للإدمان عام ١٩٦٤م، وتحمل هذه الإعادة للصياغة محاولة للتمييز بين المكونات الجسمية والنفسية للاعتماد»[٢]..

---

(١) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / الكويت / المجلس الوطني للثقافة والفنون / ١٩٩٦ ص ٢٣

(٢) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق ص ١٨

وللاعتماد صورتان، وهي الاعتماد الجسدي، والاعتماد النفسي:

● أولاً: الاعتماد الجسدي:

«وهو تأثير كيميائي للعقار المخدر على خلايا الجسم، وعلى الجهاز العصبي، بحيث تعتاد هذه الخلايا العيش مع العقار بصورة لا يستطيع الجسم أن يؤدي وظائفه بشكل سوي دون تناوله. ويؤدي الاعتماد الجسدي إلى أحداث تغيرات عضوية في الجسم تكون مصحوبة برغبة ملحة في زيادة جرعة العقار، وتظهر أعراض جسدية عند الانقطاع المفاجئ عن تناول العقار تسمى الأعراض الإنسحابية»[١].

● ثانياً: الاعتماد النفسي:

«وهو تفاعل عاطفي مع تأثير العقار، بحيث يحب الإنسان أن يمارس تأثيره مرة أخرى، ويشعر بضيق شديد لدى الانقطاع عنه،حيث يشعر المتعاطي بضرورة الاحتفاظ بحالة نفسية مثلى تتأتى له من جراء تناول العقار المخدر»[٢].

وفي تعريف آخر للاعتماد النفسي بأنه «حالة تنتج من تعاطي المادة وتسبب الشعور بالارتياح و الإشباع، وتولد الدافع النفسي لتناول العقار بصورة متصلة أو دورية لتحقيق اللذة، أو لتجنب الشعور بالقلق»[٣].

وخلاصة القول: إن الاعتماد الجسدي يعني ترتب أعراض مرضية جسدية تعقبها أعراض مرضية نفسية عند ترك المخدر، بينما الاعتماد النفسي، يعني ترتب أعراض مرضية نفسية دون أن يترتب على الترك أعراض مرضية جسدية

---

(١) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ١٥-١٦

(٢) المصدر نفسه.

(٣) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه / الكويت / مرجع سابق ص ١٠

وهذا يعتمد على نوع المخدر الذي يتعاطاه الفرد.

المطلب الخامس: التعود Habituation

«الاعتياد أو التعود على المخدر يختلف عن الإدمان، فالاعتياد حاجة (سيكولوجية) نفسية إلى المخدر، تؤدي إلى الاعتماد النفسي، أو عدم الراحة النفسية في حالة الانقطاع عن تناول المخدر، أما الإدمان فحاجة (فسيولوجية) جسمية، والاعتياد أو التعود على العقاقير ينتهي إلى الاضطراب النفسي، دون أن تظهر على المتعاطي أعراض الانسحاب» [١].

ويضيف الدكتور الحراحشة بأن «التعود حالة تنشأ من تكرار تعاطي عقار مخدر، وتكون هناك رغبة ولكن ليست قهرية في الاستمرار في تعاطي المخدر من أجل الإحساس بالراحة، ووجود رغبة في عدم زيادة الجرعة، بمعنى غياب ظاهرة (التحمل) Tolerance وحدوث الاعتياد النفسي، وعدم حدوث الاعتماد العضوي البدني»[٢]. والفرق بين التعود والاعتماد النفسي أنها حالة قد تؤدي إلى الاعتماد النفسي أحياناً، وهي مرحلة سابقة للاعتماد النفسي، كما أن مرحلة التعود يكون المتعاطي فيها لا يرغب في زيادة الجرعة، كما هو الحال في مرحلة الاعتماد النفسي، ولكن في غالب الأحوال تكون مرحلة التعود قنطرة إلى الاعتماد النفسي الكامل، كما أن المتعاطي فيها في غالب الأحيان يتحول إلى مخدر آخر يسبب الاعتماد الجسدي والنفسي؛ ليحصل على ما يتوهمه من اللذة والنشوة عندما حصل عليها في التعاطي الأول.

---

(١) البريش عبد العزيز/ الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات / عمان / الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤ ـ ص٢٠

(٢) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق ص ١٥-١٦

والملاحظ أن فترة التعود لا تطول كثيراً، وسرعان ما يتحول فيها المتعاطي إلى مدمن، وإلى مرحلة الاعتماد الكامل الجسدي والنفسي، وقليل من المتعاطين من يصمد في مرحلة التعود حتى النهاية.

المطلب السادس: الاشتياق أو اللهفة
Craving

وهي «رغبة قوية في الحصول على آثار مخدر أو مشروب كحولي، وللهفة بعض الخصائص الوسواسية، فهي لا تفتأ تراود فكر المدمن، وتكون غالباً مصحوبة بمشاعر سيئة»[١].

وهي إحدى الأسباب البارزة في عالم الإدمان التي بسببها ينتكس المدمن بعد فترة من تعافيه وتركه للمخدر، وقد تكون هذه الفترة تمتد إلى سنين، حيث إنه عندما يرى ما يذكره بالمخدر، سواءاً كان الصديق الذي كان يجالسه، أو الأداة التي كان يتعاطى بها، أو المكان الذي كان يتعاطى فيه، أو رؤيته للمخدر الذي تعود عليه، فإن ذلك يثير فيه الرغبة والشوق إلى أيام التعاطي، ويستعيد فيها ذكرياته السابقة، مما يجعله يقرر العود للتعاطي.

المطلب السابع: الآثار الانسحابية
Withdrawal Symptoms

هي أعراض مرضية جسدية ونفسية تظهر على المتعاطي إذا ترك المخدر جبراً أو طواعية، وهذه الآثار تختلف باختلاف نوع العقار المخدر الذي يتعاطاه «وهي أعراض شديدة الوقع على المدمن، وخطرة العواقب لدرجة أنها تسبب الوفاة بعض الأحيان، وهي ترتبط بنوع العقار الذي أدمن عليه الفرد، ومدة الإدمان،

---

(١) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / مرجع سابق ص ١٨

وبشكل عام تظهر هذه العواقب إذا توقف المدمن بشكل مفاجئ أو تدريجي عن تعاطي المـــادة، بسبب العلاج أو بسبب عدم توفر المادة، أو نقصها، وهذه الأعراض تتشابه لحد ما بأعراض الإدمان، إلا أنها أكثر شدة و ألماً وخطورة بالنسبة للمدمن، وهذه الأعراض مثل «الرجفان، والرعشة، والتعرق، والدوخة، وخفقان القلب، والأرق، وفقدان الشهية، وانخفاض الضغط، وآلام في الصدر، واحمرار في الوجه، وصداع، وارتفاع درجة الحرارة، والغثيان، والتقيؤ، والتشنجات، والتشوش العقلي، واضطراب في الذاكرة، والموت أحياناً» [(١)].

هذه أعراض عامة، ولكن هناك أعراض لكل مخدر على حدة، فلو أخذنا على سبيل المثال مخدر الهيروين وأعراضه الانسحابية «فالأعراض الإنسحابية الناجمة عن انقطاع تعاطي المعتمد المبتدئ للهيروين تتمثل في فقدان الشهية، وضعف العضلات، والإنفعال، والتهيج، وسرعة التنفس، في حين تتمثل الأعراض الانسحابية الناجمة عن انقطاع المعتمد الشديد على الهيروين في التقيؤ، وانقباض المعدة والإسهال الشديد، وتصبب العرق، وقد يسبب الموت المفاجئ»[(٢)].

في حقيقة الأمر فإن نسبة الموت بسبب الأعراض الانسحابية ضئيلة جداً، وربما يتعرض لها من كان في الأصل يعاني من بعض الأمراض المزمنة.

هذه الأعراض الجسدية تستمر عند متعاطي العائلة الأفيونية (الأفيون، والمورفين، والكودايين والهيروين) لمدة تتراوح بين أربعة أيام إلى أسبوع بحد أقصى، بينما في حبوب الهلوسة ربما يستغرق الوقت إلى عشرة أيام.

---

(١) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق ص ١٩

(٢) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ١٦

أما الأعراض الانسحابية النفسية فإنها تعقب الأعراض الانسحابية الجسدية، وتستغرق مدة أطول بكثير قد تصل إلى ستة أشهر، ولكل مخدر أعراضه الخاصة به، وعلى سبيل المثال في العائلة الأفيونية تتمثل الأعراض الانسحابية النفسية في «الاكتئاب، وظهور اضطرابات في الشخصية، والخمول، والكسل، و نوبات من الخوف أو الرعب، وتشوش الوعي»[(١)].

ومعظم المدمنين ينتكسون في فترة الانسحاب، بسبب عدم قدرتهم على تحمل الآلام التي يعانون منها فترة الأعراض الانسحابية، ومن يتحمل منهم ذلك، فهو الذي يخرج من النفق إلى بر الأمان.

المطلب الثامن: الجرعة الزائدة
Over Dose

هي أن يأخذ المدمن جرعة من المخدر أعلى مما تعود عليه، فيحدث له هبوط حاد في الضغط يسبب في الكثير من الأحيان حالة الوفاة، وتحدث في حالتين: الأولى: أثناء فترة تعاطيه دون فتـــرة انقطاع، والثانية: وهي الأكثر شيوعاً عندماً ينقطع عن المخدر بسبب قهري أو طوعي وينظف جسمه تماماً من المخدر، ثم يأخذ نفس الجرعة التي كان يتعاطاها قبل فترة التوقف، فتحدث له الوفاة.

يقول د.مصطفى سويف: «ينطوي هذا المصطلح على إقرار بوجود جرعة مقننة، وهي الجرعة التي اعتاد المتعاطي المستمر «سواءاً كان الاستمرار منتظماً أو متقطعاً» أن يتعاطاها من أية مادة نفسية للحصول على النشوة الخاصة بهذه المادة.

---

(١) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق ص ٢٠

فإذا زادت الجرعة عن ذلك (لسبب ما) في إحدى مرات التعاطي فإنها تحدث آثاراً معاكسة حادة، وتكون هذه الآثار عضوية أو نفسية، وتكون هذه الآثار غالباً مؤقتة ثم تزول تلقائياً، لكنها قد تحتاج إلى قدر من الرعاية الطبية. وفي بعض الحالات قد تصل شدة هذه الآثار بالتعاطي إلى الموت» [(١)].

وتحدث معظم حالات الجرعة الزائدة للخارجين من السجون أو المصحات، بعد أن نظفت أجسادهم تماماً من سموم المخدرات. وفي دولة كالكويت والتي لا يزيد عدد مواطنيها على أكثر من ١ر٢٠٠ر٠٠٠ مواطن، «حيث أن معدل الذين يموتون بالجرعة الزائدة سنوياً يتراوح ما بين ٦٠-٨٠ شاباً»[(٢)]، فكيف بالدول التي تزرع المخدرات، وتصنع فيها المخدرات؟.

المطلب التاسع: مراحل الإدمان

والمدمن يمر في حياته في ثلاث مراحل ليصل إلى مرحلة ما قبل الموت، وهذه المراحل هي«مرحلة التعود، ومرحلة التحمل، ومرحلة التسمم»، وقد مر معنا الحديث عن مرحلتي التعود و التحمل.

أما المرحلة الأخيرة، وهي مرحلة التسمم «حيث تصبح الحاجة ملحة على المستويين النفسي و الفيزيولوجي، وهي الدرجة الأخطر في الإدمان، إذ أن حرمان المدمن من المخدر يؤدي إلى اضطرابات خطيرة تشمل معظم وظائف الإنسان العقلية والجسمية والاجتماعية» [(٣)].

وهذه المرحلة الأخيرة يطلق عليها أحياناً بمرحلة الاحتراق، وهي أخطر

(١) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / مرجع سابق ص ٢٧-٢٨

(٢) القبس الالكتروني ٢٤ مارس ٢٠١٧

(٣) شكور جليل / الإدمان سرطان المجتمع ـ بيروت / مكتبة المعارف ٢٠٠١ ص ١٤

مرحلة يمر فيها المدمن، حيث إنه يكون مستعداً لبيع أي شيء في سبيل الحصول على جرعته، ولا يوجد في هذه المرحلة في تصور المدمن شيء له قيمة وقدسية سوى جرعته التي يحصل عليها، لذلك يكون مستعداً للتضحية بالغالي والنفيس من أجل ذلك. كما أنه يكون مستعداً بعض الأحيان للإقدام على القتل والسرقة من أجل ذلك.

وبعضهم قتلوا أمهاتهم وآباءهم وأبناءهم وزوجاتهم وباعوا أوطانهم وأعراضهم في سبيل الحصول على الجرعة.



المبحث الثاني : أنواع المخدرات

وتحته ثمانية مطالب:

المطلب الأول: الأفيونات Opium

المطلب الثاني: المسكنات والمهبطات Depressants

المطلب الثالث: المنشطات والمنبهات Stimulants

المطلب الرابع: المهدئات Tranquilizing

المطلب الخامس: الكحول Alcohol

المطلب السادس: المهلوسات Hallucinogens

المطلب السابع : المستنشقات Volatile

المطلب الثامن : النيكوتين Nicotine

المبحث الثاني : أنواع المخدرات

يختلف المتخصصون بتصنيف المخدرات، فمنهم من يصنفها على أساس اللون، وآخرون على أساس التأثير، وآخرون على أساس النوع الطبيعي والصناعي، وفي بحثنا هذا اعتمدنا التصنيف على أساس تأثير المخدر.

المطلب الأول: الأفيونات Opium

أو ما يسمى بعائلة الأفيونات، وجميعها مصدرها من نبات الخشخاش، وهي«الأفيون، والمورفين والهيروين» و يكثر زراعتها في أفغانستان.

- **أولاً: الأفيون:**

هو «عبارة عن عصارة جافة لنبات الخشخاش المنتج للأفيون، والناتجة من تجريح (تشريط) الرؤوس غير الناضجة (الكبسولات) للنبات طولياً و عرضياً، وتجمع العصارة الناتجة والتي تكون العصارة بيضاء اللون، غليظة القوام، لزجة في بداية خروجها من النبات، وما تلبث أن تتحول إلى اللون البني الداكن بمجرد تعرضها إلى الهواء الجوي، ثم ترشح العصارة ويسمح لها بالتبخير وبذلك تتحول إلى الأفيون الخام» [١].

- **ثانياً: المورفين:**

«هو أحد مكونات الأفيون، الذي يحتوي على (١٠٪) مورفين، ويرجع تاريخ اكتشافه إلى عام ١٨٠٥م تقريباً، حيث كان يستعمل لأغراض طبية، كتخفيف الآلام الذي كان يرافقه الإحساس بالنشوة في بادئ الأمر، ولكن سرعان ما شمله

---

(١) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / عمان /الأكاديميون للنشر ٢٠١٤ ص ٣٠

الحظر الطبي لأنه يسبب الإدمان لمتعاطيه» [(١)].

ويضيف د. محمد مظلوم بأنه «ترجع تسمية المورفين إلى مورفيوس إله الأحلام في الأساطير اليونانية، وقوة تخديره أشد من ٦-١٠ مرات من الأفيون»[(٢)].

- **ثالثاً: الهيروين:**

«هو عقار من الأفيونات نصف التخليقية المصنعة من المورفين المستخلص من الأفيون، و له شكل بلوري أبيض، والهيروين مخدر مسبب للإدمان بدرجة عالية، ويساء استعماله على نحو واسع، وهو أكثر الأفيونات سرعة في التمثيل الحيوي، والتأثير داخل جسم الإنسان» [(٣)].

ويضيف د. عبد الرحمن عطيات عن تأثير الهيروين «الهيروين هو أحد المشتقات الصناعية للمورفين الخطرة جداً على الصحة، إذ يعد أكثر منه سمية بخمس مرات» [(٤)].

المطلب الثاني: المسكنات أو المهبطات Depressants

«وهي عقاقير لها تأثير كبير في مجال التهدئة والتسكين والتخدير والتنويم، وهي على عكس المنشطات التي تنبه الجهاز العصبي، بل تقوم هذه العقاقير

(١) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ٥٢

(٢) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / مرجع سابق ص ٣٢

(٣) السيد علي محمود / المخدرات تأثيراتها وطرق التخلص منها / عمان / الأكاديميون للنشر ٢٠١٤ ص ٣٨

(٤) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ٥٤

بتثبيط وتسكين الجهاز العصبي.

وتعد الباربيتيورات Barbiturates من أهم العقاقير المسكنة، حيث «تندرج هذه المجموعة من المواد النفسية تحت فئة (المخدرات المنومة)، وتعتبر الباربيتيورات وهي أملاح حامض الباربيتوريت أقدم مفردات هذه الفئة وأكثرها انتشاراً وقد اكتشفت سنة ١٨٦٢، اكتشفها الفرد باير، ويقال إنه أطلق عليها هذا الاسم لأن هذا الاكتشاف وقع له في عيد القديسة باربرا الموافق ٤ ديسمبر ١٨٦٢، وأول ما عزل عن الأملاح هو الباربيتون، وبعد تسع سنوات ثم تكوين الفينوباربيتون (لومينال) ثم تبعه الأميلوباربيتون (أميتال) وتوالى بعد ذلك التكوين المعملي لمئات من هذه الباربتورات، ومن أشهرها الكويناليarbيتون (سيكونال)»[١]. «هذه العقاقير الخطرة جداً، إذا استخدمت استخداماً خاطئاً قد تسبب الكثير من المشاكل الصحية، فعندما يتناولها الإنسان «تتخدر مراكز الدماغ المسئولة عن الإحساس، وتلك التي تنظم عملية التنفس لدى تناول الجرعات الكبيرة، ولهذا فإن الجرعة البسيطة قد تسكن الألم، في حين قد تسبب الجرعة الأكبر النوم، وقد تسبب الجرعات الأكبر الغيبوبة، واضطراب عملية التنفس»[٢].

وفي عالم المخدرات عادة يستخدم المدمنون هذه العقاقير استخدماً خاطئاً، وغالباً ما يخلطونها مع مخدرات أخرى ليحصلوا على المزيد من الغياب العقلي والانفصال عن الواقع.

---

(١) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / مرجع سابق ص ٥٤

(٢) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ٧٣

المطلب الثالث: المنشطات أو المنبهات
Stimulants

من منطلق حرص الكثير من الشباب على الظهور بمظهر القوة، والسهر للدراسة، والبحث عن القوة الجنسية، وتحمل الجهد، وخاصة للرياضيين، فإنهم يتجهون لاستخدام هذه المنشطات والمنبهات.

وهي مجموعة كبيرة من العقار (تقوم بتنشيط الجهاز العصبي المركزي من خلال تكثيف الإشارات المارة إليه، وبالتالي تمنع التعب والإعياء، وهي نوعان:

أ ــ الأمفيتامينات، ومنها الدكسرين، والبنزدرين، والديسواكين، والبفيتامين.

ب ــ المنبهات اللاأفيتامينية، ومنها الكوكايين، وريتالين، وكافين، والنيكوتين[١]، ويضاف إلى هذه القائمة مخدر القات الذي يصنف بأنه من المنشطات.

ويذكر د.عادل الدمرداش بعض تأثيراتها، وما تتركه من مشاعر لدى متعاطيها فيقول: «يختلف تأثيرها حسب مزاج الشخص المتعاطي وشخصيته وبيئته، والغريب أن هذه الأدوية تهدئ الأطفال بدلاً من تنبيههم بعكس البالغين. ويشعر المتعاطي باليقظة وتزايد نشاطه الذهني والبدني، ويزول شعوره بالتعب، ويشعر بازدياد ثقته بنفسه وقدرته على المبادرة بالأفعال، ويشعر بالرضي عما يقوم به على الرغم من كثرة الأخطاء وعدم الدقة، وسرعة الأداء، أي أنه لا يدرك الأخطاء التي يقوم بها وهو تحت تأثير العقار. وقد يشعر البعض بالقلق والعصبية و التوتر الجسمي مع ظهور رعشة اليدين مع الجرعات الكبيرة، كما تبدو عليه

---

(١)البداينة ذياب / الشباب والإنترنت و المخدرات / عمان / دار الحامد ٢٠١٤/ ص ٩١ــ ٩٢

كثرة الحركة بصورة ليس لها ما يبررها، ثم يعاني من الدوخة والهذيان، ويشعر أن الوقت يمر بسرعة كبيرة، ومن آثار هذه المركبات، سرعة دقات القلب، وازدياد استهلاك الأكسجين، وتقلص الأوعية الدموية، وارتفاع درجة الحرارة، وضغط الدم، وضعف الشهية، لأن هذه المركبات تعطل مركز الشهية» (١). ومن أشهر المنبهات في العصر الحديث حبوب الكبتيجون، والتي تعمل على تنبيه الجهاز العصبي، وتجعل متعاطيها لا ينام ثلاثة أيام، كما أن مشروبات الطاقة تصنف ضمن هذه المجموعة، وقد تسبب في الكثير من حالات الوفاة، و تم منعها من بعض الدول العالمية.

المطلب الرابع: المهدئات
Tranquillizers

بعض الكتب العلمية تخلط بين المسكنات (Depresants) وبين المهدئات (Tranquillizers) بسبب التشابه بينهما من ناحية الاستعمال، فكلاهما يستخدم في تخفيف الإكتئاب والتوتر النفسي، وتهدئة الأعصاب، والاضطرابات العصبية وما شابهها، إلا أن الفرق بينهما كما يذكره الأستاذ الدكتور عبد الرحمن شعبان عطيات حينما تحدث عن المهدئات فقال: «تتميز عن المسكنات:

١- لا يرافق تأثيرها تهبيط للعقل أو الوعي.

٢- لا تندرج المهدئات جميعاً تحت عائلة أو مجموعة كيميائية واحدة.

٣- لا يجمع بينهما تركيب عام، على خلاف الباربيتيورات والأفيونات.

٤- تنقسم إلى قسمين:

١- مهدئات قوية ـ ذات تأثير قوي في تخفيف الاضطرابات العصبية الشديدة.

---

(١) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه / مرجع سابق ص ١٨٩ــ ١٩٠

٢- مهدئات خفيفة: حيث تستعمل في حالات الاضطرابات والانفعالات العاطفية وتخفيف التشنج العضلي.
٥- لا تسبب الاعتماد الجسدي» [١].

بينما المسكنات كما ذكر د. عبد الرحمن شعبان عطيات «تسبب تهبيط الجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى التسكين البسيط للألم، ودرجة عالية من تهبيط الجهاز العصبي تصل إلى الغيبوبة»[٢].

وكذلك فإنه كما ذكر في هذا المبحث[٣]. فإن المسكنات كلها تندرج تحت عائلة واحدة وهي الباربيتيورات.

المطلب الخامس: الكحول Alcohol

وهو من أقدم المؤثرات العقلية إذا لم يكن الأقدم، وقد ذكره الله تعالى في كتابه الكريم في عدة آيات، منها قوله تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ٩٠﴾[٤].

والخمر لغة: (ما أسكر من عصير العنب وغيره، لأنها تغطي العقل)[٥].
والكحول كلمة معربة من الكلمة الإنجليزية (Alcohol) والمأخوذة أصلاً من الكلمة العربية القرآنية (الغول) والتي جاءت في القرآن الكريم عند قوله تعالى: ﴿لَا فِيهَا غَوۡلٞ وَلَا هُمۡ عَنۡهَا يُنزَفُونَ ٤٧﴾ [٦]. في معرض وصف خمر الآخرة.

---

(١) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ١٢١

(٢) المصدر نفسه / ص ٧٣

(٣) ص ٤٩

(٤) المائدة ٩٠

(٥) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ١/ ٢٥٥

(٦) الصافات ٤٧

والغول لغة: (ما ينشأ عن الخمر من صداع وسكر، وبعد المفازة لأنه يغتال من يمر به)[١].

والغول (المهلك، وكل ما اغتال الشيء فأهلكه فهو غول)[٢].

لذلك فالكحول من أكثر المؤثرات العقلية تأثيراً على خلايا المخ والإدراك.

«والكحول المتداول في السوق العادي على نوعين:

الكحول الميثيلي [٣]، وهو سام، ولا يفيد إلا للأغراض الصناعية والحرفية، والكحول الإيثيلي[٤]، وهو السبيرتو، ويستخدم في عمليات تطهير الجروح والأدوات، وتعقيمها، ويستخدم أيضاً للشرب، كمسكر. ويصنع من الكحول عدة أنواع من المسكرات، تختلف درجة تأثيرها على جسم المتعاطي باختلاف نسبة الكحول فيها، ومن الأمثلة على هذه المسكرات:

أ ـ البيرة، وتبلغ نسبة الكحول فيها من (٤٪ ــ ٥٪).

ب ـ النبيذ، وتبلغ نسبة الكحول فيه من (٧٪ ــ ٢٠ ٪).

ج ـ الويسكي والجن، وتبلغ نسبة الكحول فيهما من ٣٠٪ ــ ٦٥٪).

و مع ازدياد كمية الكحول في الدم تشتد الأعراض، التي تبتدئ على شكل عدم القدرة على أداء العمل بسبب تأثير مراكز الدماغ، وقد يحدث القيء، وتحدث الغيبوبة، وقد تؤدي إلى توقف التنفس والقلب، وبالتالي تؤدي إلى الموت».[٥].

---

(١) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط/ مرجع سابق ٢/ ٦٦٦-٦٦٧

(٢) الجرجاني علي / التعريفات / بيروت / دار الكتاب العربي ٢٠٠٢ ص ١٣٣

(٣) نسبة لمادة الميثانول، المشهور باسم كحول نشارة الخشب.

(٤) نسبة لمادة الإيثانول، وهو روح الخمر والمادة المسكرة فيه.

(٥) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ١٤٧-١٤٨

المطلب السادس: المهلوسات
Hallucinogens

من أوضح التغيرات التي تحدث على سلوك الإنسان، وتصرفاته عندما يتعاطى عقاقير الهلوسة، حتى أنها تحيل الإنسان بصورة واضحة إلى أقل بكثير من مستوى البهيمة، مصداقاً لما ذكره الله في كتابه الكريم ﴿أَمْ تَحْسَبُ أَنَّ أَكْثَرَهُمْ يَسْمَعُونَ أَوْ يَعْقِلُونَ إِنْ هُمْ إِلَّا كَالْأَنْعَامِ بَلْ هُمْ أَضَلُّ سَبِيلًا ﴿٤٤﴾﴾ [١]. وذلك لما لها من تأثيرات عميقة في خلايا المخ، مما يحدث الكثير من الهلاوس.

وهي (عبارة عن عقاقير تؤدي إلى اضطراب النشاط العقلي، والاسترخاء العام، واضطراب في الحكم على الأشياء، فضلاً عن كونها مولدة للأوهام والقلق المرتفع، وانفصام الشخصية.

ويندرج تحت المهلوسات عدد من العقاقير الخطرة، أبرزها(ال - اس - دي) L- S - D والقنبيات[٢].، والمسكالين، والسيلوسين) [٣].، ويضاف إلى هذه القائمة عقار بذور تمجيد الصباح Morning Glory Seeds، وعقار دودة الخشب وعقار DMT، وعقار كابي، و جوزة الطيب، وعقار بي سي بي (PCP)، وغيرها كثير، وجميع هذه العقاقير متشابهة إلى حد ما في تأثيراتها، إلا أن من أشدها تأثيراً عقار(ال.أس.دي) وعقار (بي سي بي)، ولنأخذ على سبيل المثال تأثيرات (أل، أس، دي).

يقول الأستاذ الدكتور عبد الرحمن عطيات: (من أهم الأعراض التي تظهر

---

(١) الفرقان ٤٥

(٢) نسبة إلى نبات القنب الهندي، وهو الحشيش والمرجوانا.

(٣) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ١٥٣

على الشخص عند أخذه له ما يلي:

★ الصمت والهدوء والشرود.

★ الشعور بالخوف الذي قد يصل إلى الشعور بالرعب، ومن ثم محاولة الهرب من المجموعة التي يتم التعاطي معها.

★ اختلاط الحواس، فقد يختلط السمع بالبصر وبالحس، فمثلاً، قد يظهر سماع صوت ما على شكل صورة معينة، أو إذا لمس المتعاطي شيئاً، قد يشعر به على هيئة صوت يسمع أو هكذا.

★ تشوه إدراك الأشكال، والأبعاد والزمن.

★ نسيان التجارب الحياتية).[١] .

ولا بد من الإشارة أن أعنف جرائم القتل تحدث بسبب تعاطي هذا العقار .

المطلب السابع: المستنشقات Volatile

تعتبر المستنشقات من أرخص المواد المستخدمة بين المتعاطين، وذلك بسبب استخداماتها اليومية وعدم تجريم مستخدميها، ولأنها مباحة بالقانون، ولذلك فهي البديل للكثير من المدمنين الذين لا يملكون القوة الشرائية للمخدرات الرئيسية، ولهذا السبب فإن الشريحة التي تقع في تعاطي هذه المواد، هي شريحة الفقراء وشريحة الأطفال والمراهقين.

والمستنشقات مواد (تحتوى فحوماً مائية متطايرة عند استنشاقها تحدث ضرراً بالجسم، كما تحدث النعاس والنوم، الأمر الذي أدرجها تحت العقاقير المنومة أو المسكنات المنومة.

---

(١) المصدر نفسه ص ١٥٥ــ ١٥٦

وتوجد في مركبات عديدة منها: غاز أوكسيد النيتروز، والكلورال (كلور مذاب في الكحول) وسوائل التنظيف، والبنزين، ومخفف الطلاء (التربنتين)، ومزيل طلاء الأظافر، والجازولين، والملصقات المنزلية، والاسيتون، ووقود الولاعات، والصمغ الصناعي (الباتكس) ومزيلات البقع، والمواد اللاصقة ولواصق البلاستيك، و لواصق الإطارات، والإيثير، والكلورفورم، والصموغ الأيروسولات (المنظفات المنزلية)[١].

ويكاد يكون متعاطي المواد المستنشقة متميزاً في اكتشافه من قبل الآخرين، نظراً لما يبدو عليه من الآثار، وخاصة رائحة المادة المستنشقة على ملابسه و في أنفاسه، وكثرة الإفرازات المخاطية من الأنف، وإفرازات الدمع من العينين.

المطلب الثامن: النيكوتين Nicotine

والتبغ يعتبر من المخدرات، ويطلق عليه البعض بالمخدر المباح، نظراً لأنه لا يوجد قانون يحرم استعماله، ولذلك نجده في جميع البقالات والأسواق، بل إنه (يعتبر بمثابة مخدّر عظيم، فهو يتمتع بقدرته الإشباعية الفائقة لحاجات المدخن المدمن، بفضل احتوائه على مادة النيكوتين التي تصل إلى الدم فيصبح مشبعاً بها وبسببها يحدث الإدمان لدى المدخن، فهي ذات طبيعة مُشبعَة لرغباته، ومُرضية له، فتولد عنده شهوانية تبغية نيكوتينية، و تبغية مفرطة، لذا فالمدخن المفرط في تدخين التبغ هو مدمن مخدرات عظيم أيضاً)[٢].

ولذلك فتصنيفه ضمن المخدرات المسكنة، شانه شأن مادة القات، إلا أننا أردنا إفراده في هذا المطلب نظراً لكثرة انتشاره و الخلاف حوله في الحرمة

---

(١) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / مرجع سابق ص ٥٤

(٢) جعفر حسان / المخدرات والتدخين ـ بيروت ـ دار الحرف العربي ٢٠٠٢ ـ ص ٦٧

والحلال، والإباحة والتحريم.

ومادة النيكوتين هي المادة الأساسية في جميع أنواع التبغ، وهي المادة التي تحمل الخطورة في التبغ، حيث إنها مادة سامة خطيرة جداً على حياة الإنسان.

يقول الدكتور حسان جعفر: «إن وضع كمية من النيكوتين تتراوح بين ٥٠ - ١٠٠ ميليغرام على اللسان يؤدي إلى موت الشخص على الفور»[١].

وتتنوع صناعة التبغ ومنتجاته إلى عدة أنواع من أشهرها، تبغ الغليون، وتبغ المضغ، وتبغ النشوق، وتبغ الأرجيلة، وتبغ السيجار، وتبغ السجائر.

(يستخدم الجزء الأكبر من التبغ في صنع السجائر، والجزء الباقي في صنع السيجار، وتبغ الدخان وتبغ المضغ والنشوق)[٢]..

والسيجار معروف، وهو اللفافة الكبيرة من أوراق التبغ و التي تميل إلى اللون البني، ولها رائحة كريهة، وعادة تصنع من غير مصفي(الفلتر)، أما المضغ، فيسمى في بعض مناطق الخليج (السويكة) (وهو من أنواع عديدة من التبغ ذي الجودة المنخفضة، ومعظم تبغ المضغ يعامل بمركبات التوابل مثل عسل النحل أو العرقسوس)[٣].

(والسويكة أو التبغ الممضوغ هي تلك المادة التي توضع على الحنك الأسفل بعد لفها بمنديل صغير أو أحياناً توضع مباشرة على الحنك، ويشعر المتعاطي لها بتأثيرها المماثل لتأثير السجائر، لاحتوائها على مادة النيكوتين) [٤]. وسمي أيضاً التمباك والسناف، والشمة.

---

(١) جعفر حسان / المخدرات والتدخين ـ مرجع سابق ص ٦٧

(٢) القضماني محمد / التدخين داؤه ودواؤه / الكويت ـ ١٩٩٩ ص ٣٣

(٣) المصدر نفسه.

(٤) مركز التأهيل الاجتماعي / السويكة ـ الدوحة ـ قطر ٢٠١٣

أما الأرجيلة أو النارجيلة أو الشيشة، فكلها مسميات لوسيلة واحدة من وسائل استخدام التبغ، ويظن الكثير من المدخنين بأنها أقل ضرراً من السجائر، والحقيقة أنها أخطر بكثير من السجائر (وترجع أسباب أذى الأركيلة إلى أن مدمنها يضطر إلى إطالة الشهيق أثناء شربها، فيستنشق عناصر التنباك السامة، وهي أشد فتكاً من عناصر التوتون [١].، ويضاف إلى غاز دخانها السام غاز الفحم الموضوع على رأسها، المؤمن لدوام احتراق تبغها، كما أن تشرب نربيشها الطويل بأنقاض السموم، وتولد سموم قتالة فيه يضاعف من أذاها، إن كل ذلك يجعل ضررها لمدمنها أشد من غيرها من أنواع التدخين) [٢].

ومن أبرز المخاطر الناتجة عن استعمال النيكوتين بجميع أنواعه:

١- «**جهاز التنفس**: يلحق بجهاز التنفس، جراء التدخين، أضرار فادحة جداً أهمها: ترسب ذرات القطران بكميات كبيرة في الغشاء المبطن للرئة، مما يساعد بشكل كبير على حدوث السرطانات الرئوية المميتة، ويؤدي إلى إلتهابات رئوية مزمنة، ويزداد حدة مرض الربو، كما تزداد نسبة المصابين بمرض السل بين المدخنين بالمقارنة مع غير المدخنين.

٢- **الجهاز العصبي**: يؤدي الاستمرار في تدخين التبغ إلى اختلال واضح في الجهاز العصبي، كالاصابة بالصداع والدوار، وضعف الذاكرة والتوتر، والأرق الشديدين وسرعة الغضب ونقص في حواس الشم والذوق وغيرها.

٣- **الجهاز الهضمي**: يؤثر التدخين سلباً على جهاز الهضم، إذا تضطرب الوظيفة الإفرازية للغدد الهاضمة، والوظيفة الحركية للمعدة والأمعاء.

---

(١) التوتون ــ كلمة محرفة من الكلمة التركية (التتن) التبغ.

(٢) القضماني محمد / التدخين داؤه و دواؤه / مرجع سابق ص ٢٧٠

٤- **جهاز الدورات**: يتعـــب التدخين القلب، ويزيد من ضرباته ويرفع الضغط الدموي بشكل ملحوظ، وبالتالي يساعد على إحتشاء عضلة القلب بنسبة كبيرة جداً، فقد لوحظ أن كل ستة أشخاص أصيبوا بجلطات قلبية كان بينهم خمسة من المدخنين.

٥- **التدخين والجنس**: لم يعد خافياً اليوم أن التدخين يؤثر سلباً على الأداء الجنسي عند الرجل والمرأة على حد سواء»[١] أما ما يستخدمه الأسيويون العاملون في دول الخليج، وما يطلق عليه بـ (البان) فلم يتناوله أحد من المهتمين في مجال المخدرات في العالم العربي، نظراً لأنه خاص في دول آسيوية. والبان ليس نسبة إلى علك البان العربي المشهور، بل هو نسبة إلى نباتات طبية تزرع في بعض الدول الآسيوية وتحديداً شبه القارة الهندية، وهي لفافة من هذا الورق توضع فيها بعض التوابل والتبغ، وتمضغ، و يكون أثرها واضحاً على المتعاطي باللون الأحمر، وهي مسببة لبعض أنواع السرطانات.



(١) عرموش هاني / المخدرات امبراطورية الشيطان / بيروت- دار النفائس ١٩٩٣ -ص ١٨٢-١٨٣

المبحث الثالث: تاريخ اكتشاف المخدرات

سبعة مطالب:

المطلب الأول : المخدرات في الحضارات القديمة.

المطلب الثاني : المخدرات في الجزيرة العربية.

المطلب الثالث : حرب الأفيون الأولى والثانية.

المطلب الرابع : تطور استخدام المخدرات.

المطلب الخامس: تاريخ التدخين.

المطلب السادس: تاريخ القات.

المطلب السابع : تاريخ المخدرات في الكويت.

المبحث الثالث: تاريخ اكتشاف المخدرات

المخدرات أو المؤثرات العقلية لم تكن وليدة الساعة، و لا هي من نتاج الحضارة المعاصرة، بل كانت موجودة منذ القدم، ولكن الذي اختلف في أمرها مقارنة مع ما كان في الماضي، أربعة عناصر:

أولها: الكم الهائل والذي زاد زيادة فاحشة، جعلها من أبرز مصادر المال الحرام.

ثانيها: سعة الانتشار، فثورة المواصلات والاتصالات الحديثة ساهمت في سعة انتشارها.

ثالثها: اكتشاف المزيد منها، بما لا يقارن أبداً بعددها في الماضي، والذي كان مقصورا على الخمر والحشيش والأفيون.

رابعها: غرض الاستخدام، فقد كانت الأغراض الرئيسية لاستخدام المخدرات بالماضي، لا تتجاوز الأغراض الطبية. ولكنها ما لبثت أن تحولت إلى أغراض تجارية، و إدمانية بحته، وأحياناً سياسية.

ولا شك أن الثورة الصناعية ـ كما أنها ساهمت في تطوير العالم في جميع المناحي ـ ساهمت أيضاً في تسهيل اكتشاف وتوليد الكثير من الأنواع الجديدة من المؤثرات العقلية، وساهمت كما ذكرنا آنفاً في سعة وسرعة الانتشار في العالم، وفي هذا المبحث نذكر نبذة تاريخية من البدايات التي تطورت إلى ما نحن عليه في هذا الزمان، والذي كان له صلة أكيدة بالتاريخ القديم لهذه المواد.

المطلب الأول: المخدرات في الحضارات القديمة

عندما نزل سيدنا آدم عليه السلام إلى الأرض بين الله له الحلال والحرام، بعد أن خاض التجربة مع إبليس في أغوائه لاقتراف الحرام ومخالفته لأمر الله بالامتناع عن الاقتراب من الشجرة التي أشار الله إليها في القرآن، ولكن أبناء آدم انتشروا في الأرض، وتكاثروا، وأصبحوا شعوباً وقبائل وأمماً، يغطون هذه الكرة الأرضية، فمن كان منهم قريباً من الرسل وتوجيهاتهم، كان بعيداً عن الحرام، ومن كان بعيداً عنهم، كان قريباً إلى الحرام، جاهلاً بحكم ما يقترفه وما يأكله. والمخدرات في الحضارات القديمة كلها كانت من النباتات الطبيعية، حيث لم تكن آنذاك التكنلوجيا الحديثة التي تحول هذه المواد الطبيعية إلى كيميائية كما هو الحال في هذا الزمان، أو بداية عصر النهضة. ومن أقدم المخدرات الطبيعية في التاريخ البشري الأفيون، والمستخرج من زهرة الخشخاش، و الحشيش المستخرج من نبات القنب، ولكن غالب الاستعمالات كانت محصورة في العلاج، وأحياناً كجزء من طقوس السحر والشعوذة .

تقول د. سلوى علي سليم: «وعلى الرغم من أن الأوربيين يعتقدون بأن موطن الحشيش هو الشرق الأوسط، إلا أن الحشيش عرف منذ القدم في مناطق مختلفة من العالم، حيث عرفه الأشوريون والرومان والفرس و قدماء المصريين، كما أنه كان معروفاً عند الهنود والصينيين منذ عام ٢٧٠٠ قبل الميلاد، وعرف في ألمانيا في عام ٥٠٠ قبل الميلاد، أما الخشخاش (الأفيون) فقد كان أول من عرفه هم سكان وسط آسيا، ومنهم انتشر إلى جميع بقاع العالم، فاستخدمه السومريون، ومن بعدهم البابليون والفرس، ثم انتقل إلى المصريين القدماء

والإغريق» [١]. وبعض المصادر ترجح بأن تاريخ المخدرات في الحضارات القديمة أقدم من ذلك بكثير، وقد يتجاوز الـــــــ ٤٠٠٠ سنـــــة قبل الميلاد كما يذكر د. محمد علي البار في كتابه «المخدرات الخطر الداهم» حيث يقول: «لقد عرفت البشرية كما تقول دائرة المعارف البريطانية منذ أكثر من ٤٠٠٠ عام قبل الميلاد، كما تدل على ذلك الكتابات السومرية التي عثر عليها، وذكرت برديات (أبرس)[٢]. التي عثر عليها عام ١٨٧٣م أن الفراعنة قد استخدموا الأفيون في المجال الطبي، كما ذكرته أقدم فارماكوبيا[٣]. للنباتات الطبية والتي كتبت حوالي سنة ١٥٠٠ قبل الميلاد»[٤].، ومن الغريب أن بعض الأمم السابقة كانوا يتعاطون المخدرات لا من أجل العلاج أو كأحد طقوس السحر، بل كانوا يستخدمونه حتى يعطيهم الشعور بالقوة قبل بداية المعارك مع أعدائهم، حيث يذكر الدكتور أحمد حسن الحراحشة في كتابه «إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج» بأنه «في أنحاء مختلفة من العالم عرفت المخدرات الطبيعية لدى أهل الصين والهنود والروم، وكان أهل منطقة القوقاز [٥]. يتعاطونها بكثرة قبل حروبهم، وهذا كان يعطيهم شعوراً بالقوة والاندماج على أعدائهم في الحروب» [٦]. وبالرغم من هذه الحقائق التاريخية على تواجد المخدرات الطبيعية

---

(١) سليم سلوى / الإسلام والمخدرات / السعودية الدار الوطنية ١٩٩٤ ص ١٩-٢٠

(٢) إحدى البرديات الفرعونية التي عثر عليها عام ١٨٧٣م.

(٣) الفارما كوبيا أي دستور الأدوية كما هو باللغة الإنجليزية Pharmacopeia

(٤) البار محمد / المخدرات الخطر الداهم / دمشق / دار القلم ١٩٩٨ ص ٩١

(٥) القوقاز : هي الجمهوريات الجنوبية لروسيا وجورجيا وأرمينيا وأذربيجان.

(٦) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق ص ١١

في تلك الحضارات القديمة إلا أنه لا بد من الإشارة إلى أن الانتشار كان محدوداً جداً لعدة أساب:

أولها: أنه كان يستخدم في غالب الحالات كعلاج من الأمراض.

وثانيها: ضعف وسائل النقل والانتشار كما هو الحال في زماننا.

وثالثها: عدم وجود وسائل إعلام كعامل مساعد لزيادة الانتشار.

المطلب الثاني: المخدرات في الجزيرة العربية

للجزيرة العربية تعريفان، أحدهما عرفه القدماء والآخر معاصر، **فالتعريف القديم** ما ذكره الإمام الأصمعي حيث قال: «جزيرة العرب ما بين أقصى عدن أبين [(١)]. إلى ريف العراق طولاً، ومن جدة وما والاها إلى أطراف الشام عرضاً، وسميت جزيرة العرب لإحاطة البحار بها، يعني بحر الهند وبحر القلزم وبحر فارس وبحر الحبشة، وأضيفت إلى العرب لأنها كانت بأيديهم قبل الإسلام و بها أوطانهم ومنازلهم»[(٢)]..

أما التعريف المعاصر: الجزيرة العربية «شبه جزيرة في جنوب غربي آسيا، يحدها شمالاً العراق، والمملكة الأردنية الهاشمية، وجنوباً المحيط الهندي، وخليج عدن، وشرقاً الخليج العربي و بحر عمان، وغرباً البحر الأحمر، تتألف من عدة دول و امارات وسلطنات، وأهمها: المملكة العربية السعودية، الكويت، اليمن، عمان، قطر، البحرين، وجمهورية اليمن، ودولة الإمارات»[(٣)].

---

(١) (يفتح أوله ويكسر بوزن أحمر، وقال عمارة بن الحسن اليمني الشاعر: أبين موضع في جبل عدن) الحموي ياقوت / معجم البلدان ـ بيروت ـ دار أحياء التراث ١٩٩٦ـ ١/ ٧٨

(٢) العسقلاني أحمد / فتح الباري / القاهرة / المطبعة السلفية ٦/ ١٧١

(٣) معلوف لويس / المنجد في الأعلام / بيروت / دار المشرق ١٩٧٦ /ص ٤٥٩

وقد جاءت عدة أحاديث ينهى فيها النبي ﷺ بقاء دينيين في جزيرة العرب، والأمر بإخراج المشركين منها. و من هذه الأحاديث. ما رواه البخاري عن ابن عباس رضي الله عنهما، وجاء فيه «**أَخْرِجُوا الْمُشْرِكِينَ مِنْ جَزِيرَةِ الْعَرَبِ**»(١).

و هذا من باب حماية المسلمين من الغزو الفكري والأخلاقي الذي يحطم الأمم الأخرى وينخر في مجتمعاتها، ومنها قضية المخدرات، ومن الاحتياطات التي اتخذها الإسلام لحماية أفراده من هذا الوباء الأخلاقي تحريم كل مسكر ومفتر حيث قال تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلْخَمْرُ وَٱلْمَيْسِرُ وَٱلْأَنصَابُ وَٱلْأَزْلَٰمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ ٱلشَّيْطَٰنِ فَٱجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾﴾ (٢). ثم أعطى للمسلمين قاعدة عامة لكل ما يذهب العقل من شراب حتى و إن لم يسم بالخمر، عندما قال النبي ﷺ: «**كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ وَمَنْ شَرِبَ الْخَمْرَ فِي الدُّنْيَا فَمَاتَ وَهُوَ يُدْمِنُهَا لَمْ يَتُبْ لَمْ يَشْرَبْهَا فِي الْآخِرَةِ**»(٣). وهذه الإحتياطات كانت من أبرز الأسباب التي حفظت جزيرة العرب ومن يقطنها من غزو المخدرات لما يقرب من خمسة قرون، ولم يعرفها المسلمون في جزيرة العرب إلا في القرن الخامس الهجري عندما استعملها الحشاشون (٤). لأتباعهم ليسهل التحكم بهم.

و البعض يرجح تاريخ اكتشاف أو معرفة العرب بالمخدرات إلى أواخر الدولة العباسية، أي منتصف القرن السابع للهجرة، كما ذكر ذلك الأستاذ

---

(١) رواه البخاري (٣٠٥٣) كتاب الجهاد ـ باب : جوائز الوفد، فتح الباري ٦/ ١٧٠ ـ وهو جزء من حديث بدايته (يوم الخميس وما يوم الخميس)

(٢) المائدة ٩٠

(٣) رواه مسلم (٢٠٠٣) كتاب الأشربة ـ باب : بيان أن كل مسكر خمر. ج ٣ / ص ١٥٨٧

(٤) فرقة من القرامطة الإسماعيليين بقيادة حسن بن الصباح، وسموا بذلك لأنهم كانوا يعطونها لأتباعهم ـ ابن كثير إسماعيل / البداية والنهاية / بيروت / دار الفكر ١٩٧٨م ـ ١٢/ ١٥٩

الدكتور محمد جمال مظلوم في كتابه «الاتجار بالمخدرات»، حيث قال: «لم يعرف عن العرب تعاطيهم المخدرات قبل الإسلام وبعده، حتى أيام العباسيين، وليست هناك دلائل واضحة لتاريخ ومكان انتشار الحشيش في بعض البلاد الإسلامية خصوصاً في مصر و شمال أفريقيا، ويرجح أن عادة تدخين الحشيش قد بدأت بعد توسع الإمبراطورية العربية واختلاط العرب بالأعاجم من سكان فارس والهند، ثم أخذت في أواخر العباسيين تظهر تدريجياً و بوضوح في شمال العراق، ثم انتقلت بعد ذلك إلى الشرق الأدنى ومصر وشمال أفريقيا»(١).

أما في العصر الحديث، فإن جميع الدول العربية في جزيـــرة العرب تمنع زراعة المخدرات وتصنيعـها ولكن عصابات المخدرات يقومون بزراعته في أربعة دول عربية دون إذن من الدولة. وهي (مصر ولبنان، والمغرب والعراق) أما اليمن فيقوم الكثير من المزارعين بإذن من الدولة بزراعة القات دون أي تجريم أو منع بل بمباركة الكثير من الفتاوى المبيحة من بعض العلماء في اليمن. وكان الوضع في العراق حتى الغزو الأمريكي لها عام ٢٠٠٣ ممنوعاً، وتتخذ عقوبات صارمة بحق كل من يثبت تورطه في ذلك، ولكن الأمر قد انفرط، و فقد النظام الحالي السيطرة، فأصبح تجار المخدرات يزرعونه، خاصة في المنطقة الجنوبية.

المطلب الثالث: حرب الأفيون الأولى والثانية.

بعد خروج بريطانيا منتصرة في حروبها مع منافسيها من الدول البحرية في حروب نابليون وبداية الثورة الصناعية فيها، أصبحت هي الدولة الرأسمالية الأقوى في العالم، وبالتالي كان من الضرورة بمكان إيجاد أسواق جديدة لتصدير منتجاتها، والبحث عن مصادر رخيصة للمواد الأولية التي تحتاجها في ثورتها

(١) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / مرجع سابق ٨٥

الصناعية، وكانت الصين هي البلد الأنسب لتحقيق مآرب بريطانيا العظمى نظراً للمساحة وعدد السكان، وقد بدأت المحاولات منذ نهاية القرن الثامن عشر الميلادي، إلا أن محاولات بريطانيا بتوسيع التبادل التجاري بين البلدين جوبهت بالرفض من إمبراطور الصين آنذاك تشيان لونج [١].، حيث كان التبادل التجاري بين البلدين متواضعاً، وكانت الإمبراطورية الصينية تلزم البريطانيين دفع قيمة مشترياتهم من الصين من الشاي والحرير والخزف نقداً بالفضة مما تسبب في استنزاف مواردهم، لذلك لجأت بريطانيا إلى دفع إحدى شركاتها العاملة في الهند وهي شركة الهند الشرقية البريطانية والتي كانت تحتكر التجارة مع الصين إلى زرع الأفيون في الهند، وتصديره إلى الصين كوسيلة بديلة لدفع قيمة وارداتها للصين.

يذكر الدكتور عادل الدمرداش في كتابه «الإدمان مظاهره وعلاجه» بأنه «في نهاية القرن الثامن عشر حصلت شركة الهند الشرقية البريطانية على احتكار إنتاج الأفيون من الهند، ولكنها لم تشجع التهريب صراحة بل اتفقت ودياً مع شركات أخرى كانت تشتري منها الأفيون ثم تصدره للصين وتكسب من ذلك أرباحاً طائلة، و زاد عدد صناديق الأفيون المهربة من هذا الطريق من ٢٠٠ صندوق سنة ١٧٢٩م إلى ٢٥,٠٠٠ صندوق سنة ١٨٣٨م» [٢].

- **حرب الأفيون الأولى:**

بعد أن وصل تصدير الأفيون إلى هذا المستوى، وانتشاره بين بحارة موانئ

---

(١) تشيان لونج : هو الإمبراطور الخامس لأسرة تشينغ، أشرف على التوسع غير المسبوق للحدود الصينية، تنازل عن العرش لابنه وهو في ٨٥ من عمره، وتوفي في ٨٩ من عمره ـ أندروجاكوب / إزالة الغبار عن صندوق المجوهرات / مجلة نيويورك تايمز٣١ ديسمبر ٢٠٠٨م.

(٢) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه ـ مرجع سابق ص ١٦١

شنغهاي وغيرها، و بدأ انتشار المخدرات والإدمان ينتشر انتشار النار في الهشيم في الشعب الصيني، انتبه الإمبراطور إلى خطورة هذا الأمر، مما جعله يصدر مرسوماً بتحريم استيراد المخدرات، غير أن شركـــة الهند الشرقيــة لم تأبــه لذلك، واستمرت بالتهريب ثم أصدر الإمبراطور قراراً آخر بحظر الاستيراد، ولم تلتزم شركة الهند الشرقية بذلك، مما جعل الإمبراطور يرسل «في عام ١٨٣٩م المفوض لين وكان رجلاً شريفاً إلى مقاطعة كانتون للقضاء على تهريب الأفيون وطالب التجار بتسليم مخزونهم من الأفيون، و سجن التجار، ووافقت الحكومة البريطانية على ذلك، وتم حرق الأفيون وإطلاق سراح التجار، وتوالت الضغوط على تجارة الأفيون، وفي نفس السنة قامت جماعة من البحارة الإنجليز و الأمريكيين السكارى بقتل صيني، واتخذت الحكومة البريطانية من الحادث ذريعة لإرسال ١٠٫٠٠٠ جندي بريطاني حاربوا الصينيين وهزموهم واستولوا على جزيرة هونج كونج، وأخذوا ٦ ملايين دولار تعويضاً عن الأفيون الذي حرق» [(١)].

«استمرت حرب الأفيون الأولى عامين من عام ١٨٤٠م إلى عام ١٨٤٢م، واستطاعت بريطانيا بعد مقاومة عنيفة من الشعب الصيني الانتصار، وفرض شروط مذلة في معاهدة (نانكين) عـــام ١٨٤٣م ومن أهم بنودها تنازل الصين عن جزيرة هونج كونج لمدة ٩٩ عاماً، كما تم فتح خمسة موانئ للتجارة البريطانية، ودفع تعويضات للبريطانيين عن نفقات الحرب، وتحديد تعرفة جمركية على الواردات البريطانية، كما نصت الاتفاقية على تطبيق نص الدولة الأولى بالرعاية في التجارة» [(٢)].

(١) نفس المصدر ص ١٦٢

(٢) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / مرجع سابق ص ٣٧

يقول الدكتور مصطفى سويف في كتابه: «المخدرات والمجتمع» «ونتيجة لذلك وقعت الدولتان معاهدة نانكين سنة ١٨٤٣م وبمقتضاها استولت انجلترا على هونج كونج، وفتحت أسواق الصين أمام الأفيون الهندي، وفتحت معظم المواني الصينية الكبرى أمام البضائع الغربية بحد أقصى للضرائب ٥٪ وأعفي الرعايا الأجانب من الخضوع للقانون الصيني، وشجع ذلك الولايات المتحدة فضغطت على الصين ووقعت معها معاهدة مماثلة سنة ١٨٤٤م، وكان من أهم النتائج بعيدة المدى التي ترتبت على ذلك، الانتشار الواسع لإدمان الأفيون بين جميع فئات الشعب الصيني، حتى لقد قدر عدد المدمنين سنة ١٩٠٦م بخمسة عشر مليوناً، وقدر في سنة ١٩٢٠م بـ ٢٥٪ من الذكور في المدن الصينية» [(١)].

ولقد شجع هذا الأمر دولاً أوربيةُ أخرى أن تحذو حذو الولايات المتحدة مثل فرنسا وبلجيكا والسويد والدنمارك لتأخذ نفس الامتيازات، ووافق الإمبراطور على ذلك على أساس تطبيق مبدأ تساوى الفرص للجميع.

- **حرب الأفيون الثانية:**

لم تحقق معاهدة (نانكين) ما كانت تصبو إليه بريطانيا والقوى الغربية، فلم يرتفع حجم التجارة مع الصين كما كانوا يتوقعونه، والحظر على استيراد الأفيون مازال سارياً، لذلك قدموا مذكرة بمراجعة الاتفاقات، ولكن الإمبراطور رفض ذلك، مما جعل بريطانيا وفرنسا تستخدم القوة مرة أخرى ضد الصين لإرغام الإمبراطور بتعديل الاتفاقيات بما يلائم متطلباتهم، فانتهزوا ذريعة مقتل مبشر فرنسي، واعتقال أحد بحارة السفن البريطانية، ليشنوا حرب الأفيون الثانية على الصين، والتي ابتدأت عام ١٨٥٦م حتى عام ١٨٦٠م.

---

(١) نفس المصدر.

يقول د. محمد على البار في كتابه: «المخدرات الخطر الداهم» «وقامت حرب الأفيون الثانية عام ١٨٥٦م، واشتركت أساطيل وجيوش بريطانيا وفرنسا اللتين كانتا تشكلان أعظم قوة في العالم آنذاك في الهجوم على الصين، وقاوم الشعب الصيني البطل بأسلحته القديمة، وبحلول عام ١٨٥٨م كانت القوات الصينية قد عانت من هزائم متعددة واضطر الإمبراطور فيما بعد إلى توقيع معاهدة (تنيسين) المهينة، والتي بموجبها تم السماح بإقامة ممثلين للدول الأجنبية (الأوربية) في بيكنج (بكين) وبفتح المزيد من الموانئ الصينية للأفيون، وللسماح للتجار الأجانب (الأوربيين) بممارسة تجارتهم داخل الأراضي الصينية دون قيد، والسماح للهيئات التبشيرية بممارسة نشاطها الذي لم يكن يخلو من ترويج للأفيون، واستمرت المفاوضات حتى تم في نفس العام في شانغهاي(١). (١٨٥٨م) اعتبار استيراد الأفيون أمراً شرعياً لا غبار عليه» (٢).

وبعد تمنع من الإمبراطور بالتوقيع، ومواصلة الحرب، وشراء الذمم انتهت الحرب باتفاقية (تنسين) عام١٨٦٠م وأخذ البريطانيون و بقية الأوربيين كل ما يريدون من الصين، وفرضوا عليهم توزيع و نشر الأفيون في جميع الأراضي الصينية، و تسميم الشعب الصيني، واستمر الحال كذلك وازداد سوءاً حتى بدأ الأفيون يزحف إلى الدول الأوربية ويغزوها، وأصبحت مشكلة عالمية، ووافق ذلك انشغال بريطانيا بالحرب العالمية الأولى، مما جعل الدول الأوربية تتفق على إيقاف تجارة الأفيون «ولأول مرة بدأت البرلمانات الأوربية تدرس مشكلة المخدرات، وفي عام ١٩٠٩م اجتمع مندوبون غير رسميين لتسع دول أوربية في

(١) شانغهاي : مدينة في غرب الصين، وهي مرفأ هام، ونقطة صناعية عظيمة و مركز تجاري و اقتصادي./ معلوف لويس / المنجد في الأعلام / مرجع سابق ص ٣٨٢

(٢) البار محمد / المخدرات الخطر الداهم / مرجع سابق ص ٩٧

شانغهاي، وأصدر هؤلاء قراراتهم الداعية إلى إيقاف تجارة الأفيون» [(١)].

وفي احتفالات هونج كونج بعودتها إلى السيادة الصينية عام ١٩٩٧م رفع بعض المشاركين لوحة كتب عليها «اليوم انتهت حرب الأفيون».

المطلب الرابع: تطور استخدام المخدرات

ذكرنا في الفصل الأول[(٢)] أنواع المخدرات وأن من أبرزها المخدرات الطبيعية، وهي النباتات الطبيعية ذات التأثير التخديري، والتي اكتشفها الإنسان منذ آلاف السنين، واستمرت طيلة هذه القرون هي المصدر الرئيس للمخدرات والمؤثرات العقلية، ومن أبرزها وأشهرها و أكثرها استعمالاً (الأفيون المستخرج من نبات الخشخاش والحشيش والذي يستخرج من نبات القنب و نبات الكوكا، والقات) وكانت الثورة الصناعية التي بدأت إشاراتها في مطلع القرن الثامن عشر للميلاد، والبحث في المجالات العلمية في جميع الاتجاهات، ومنها مجالات الصناعات الدوائية والطب كانت في طليعة الأسباب التي أدت إلى تطور استخدام المخدرات وظهور تصنيفات أخرى غير المخدرات الطبيعية، كالمخدرات المصنعة، والمخدرات المخلقة .[(٣)].

---

(١) المصدر السابق ص ٩٨

(٢) ص ٤٨

(٣) المخدرات المصنعة : هي التي(يتم إنتاجها عن طريق معالجة أو تصنيع تقني للمخدرات من النباتات الطبيعية مثل المورفين والهيروين و مشتقات الأفيون الأخرى أو الكوكايين المشتقة من نبات الكوكا). المشرف عبد الإله ــ المخدرات والمؤثرات العقلية ــ مرجع سابق ص ٢٩

المخدرات المخلقة : هي (مواد لا ترجع إلى أصل المخدرات الطبيعية أو إلى أصل المواد المصنعة، وإنما هي مواد تركب من عناصر كيمائية لغرض التخدير والتهدئة أو التنبيه والحفز، والتي منها على سبيل المثال حبوب الهلوسة (L S D) المصدر نفسه. ص ٣٠

لقد كان الدافع الرئيس في تطور استعمال المخدرات هو الصناعة الدوائية وعلى رأسها البحث عن دواء آمن وقاتل للألم، فاتجه العلماء والباحثون إلى المواد الطبيعية لاستخراج هذا الدواء فكانت البداية لسلسلة من المخدرات لم يكن يعرفها الإنسان طيلة القرون السابقة.

- **قصة اكتشاف المورفين:**

كان التوجه الأول في عالم الاكتشافات العلمية لدواء آمن وقاتل للألم إلى أقدم النباتات الطبيعية ذات التأثير التخديري ألا وهي نبتة الخشخاش والمستخرج منها مادة الأفيون.

يقول الدكتور مصطفى سويف: «يبقى من الفصول المهمة في تاريخ الأفيون أن الصيدلاني الألماني الشاب سيرتورنر تمكن في سنة ١٨٠٣م من عزل العنصر الفعال في الأفيون وهو المورفين، وهو العنصر المسئول عن معظم الآثار الفيزيولوجية و السيكولوجية المترتبة على تناول الأفيون بأي صورة من الصور. وقد انتشر استخدام المورفين بعد ذلك لأغراض طبية في العالم الغربي وخاصة الولايات المتحدة الأمريكية، وساعدت على ذلك بصورة خاصة ظروف الحرب الأهلية التي بدأت سنة ١٨٦١م واستمرت حتى أواخر سنة ١٨٦٤م، وذلك لمواجهة احتياجات العمليات الجراحية في أثناء الحرب. وفي سنة ١٨٧٠م كانت الإبرة الطبية اللازمة للحقن تحت الجلد قد اخترعت، منذ منتصف القرن، وأدخلت عليها التحسينات التقنية اللازمة بحيث أصبحت أداة شائعة الاستعمال بين الأطباء والمرضى لحقن المورفين» (١).

وهكذا انتشر المورفين، وتجاوز الاستعمالات الطبية إلى جميع شرائح

(١) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / مرجع سابق ص ٣٨

المجتمع، وانتشر بين الناس ولكن الأطباء بدؤوا يلاحظون آثاره الإدمانية الخطرة على الإنسان، وتنادوا لعدة اجتماعات ومؤتمرات علمية لمناقشة هذه الآثار الخطيرة، وصدرت قرارات للحد من استعمال هذه المادة وقصرها للاستعمالات الطبية البحتة، بدأ هذا المنع في الولايات المتحدة ثم انتشر في جميع دول العالم، مما حفز العلماء والباحثين للبحث العلمي عن مادة بديلة آمنة للاستعمالات الطبية.

● **اكتشاف الهيروين:**

يقول الدكتور محمد علي البار في كتابه: «المخدرات الخطر الداهم» «وبدأ الأطباء والعلماء في البحث عن مادة أخرى لها نفس قوة المورفين في إسكات الآلام وجلب النوم، ولكن ليس لها نفس أثر الإدمان. وكان أول من حضّر مادة الهيروين هو الدكتور رايت Wright من مستشفى سانت ماري في لندن وذلك عام ١٨٧٤م، وقد تمكن الكيميائي رايت من استخلاص مادة ثنائي خلين المورفين (داي استيل مورفين) بخلطه بحامض الخليك، ولكن الأوساط العلمية لم تنتبه لهذا الاكتشاف. وفي عام١٨٩٠م تمكن العالم الألماني دانك وارت Dank Wartt من أن يحصل على ثنائي خلين المورفين بعد تسخين المورفين اللامائي مع كمية كبيرة من كلوريد الإستيل acetyl chloride، ثم قام هنريش درسر Dreser بالعديد من الدراسات الفسيولوجية لهذا العقار، ونشر أبحاثه عنه، وسماه الهيروين (كلمة يونانية مشتقة من البطولة) وأدى ذلك إلى أن تقوم شركة باير الألمانية بشراء حق إنتاج هذا المستحضر الجديد وذلك عام ١٨٩٨م»[١] .

(١) البار محمد / المخدرات الخطر الداهم / مرجع سابق ١٠٥- ١٠٦

وانتشر هذا المنتج الجديد في العالم على أنه أفضل مسكن للألم في العالم، حيث إن «قوة ميليجرام واحد من الهيروين تعادل ثلاثة ميليجرامات من المورفين»[١] وأضاف هذا المنتج شريحة أخرى من المدمنين عليه في المجتمعات، ولم يلبث طويلاً حتى اكتشف العلماء والأطباء أن مادة (الهيروين) أكثر خطراً وسمية من المورفين. فمنع من جميع دول العالم في جميع المجالات، وحتى الطبية بسبب خطورته، وظل حتى الآن يتداول سرياً في الكثير من دول العالم، وجنت شركات التصنيع الدوائي الملايين من وراء تجارة المورفين والهيروين الذي ظل مرخصاً في الكثير من دول العالم حتى عام ١٩٢٠م.

ثم عاد الأطباء والعلماء لاكتشاف مواد أخرى من المورفين، فاستخرجوا مادة (الكودايين).

«للكودايين ١٢/١ من قوة تسكين المورفين على الرغم من أنه يملك التأثيرات الدوائية المشابهة لتأثيرات المورفين، يصفه الأطباء لتسكين الألم الذي لا ينفع فيه الأسبرين والذي ولا يحتاج إلى المورفين، مثل آلام الحيض وغيرها»[٢].

واستمروا باستخلاص مواد أخرى من المورفين مثل (البابافرين، والأبومورفين و الأكسي مورفون، والميبيريدين). ثم انتقلوا إلى نباتات أخرى لاستخراج مواد مخدرة آمنة لاستخدامها للأغراض الطبية والتجارية.

- **مضادات الإدمان:**

عندما انتشرت هذه المواد المخدرة وانتشرت آثارها القاتلة في بلاد العالم،

---

(١) نفس المصدر ص ١٠٦

(٢) كويفي عماد / المخدرات الانهيار / دمشق / ١٩٩٣ ص ٤٨

وزاد عدد المدمنين عليها زيادات خطيرة، بدأ العلماء والباحثون يبحثون عن مواد أخرى مضادة للمواد المخدرة، ومساعدة للتخلص من الإدمان عليها، فتوصلوا إلى مادة (الميثادون) وهي من المواد المصنعة، ومادة (النالكسون) وهو مشتق من مادة (أوكسين مورفين) ثم مادة (النالتريكسون) ومادة (النالبوفين) وجميعها من المواد الفعالة في علاج المدمنين وكلها تشترك في أنها تقصر من مدة الانسحاب «التي تناولناها في المطلب السابع من المبحث الأول من الفصل الأول»[١].

● **عالم المخدرات المخلقة:**

اتجه العلماء بعد ذلك إلى تصنيع مواد كيمياوية بحته لا أصل لها من نباتات طبيعية، و فيها مميزات المواد التصنيعية، وتأثيراتها العلاجية، حيث غطوا جميع الأغراض الطبية، ثم زاحم الأطباء والعلماء عصابات المخدرات الذين سلكوا هذا الطريق لجني الملايين من الدولارات بتركيب آلاف المواد الكيماوية لتصنيع مواد مخدرة سواءاً في مجال المنومات أو المهدئات أو المهلوسات، ولم يتوقف الأمر عند مواد معينة بذاتها، بل إن هذه العصابات مستمرة كل يوم بتصنيع مواد مخدرة جديدة تنشرها في العالم، وتجني وراءها الكثير من الثروة.

ونستطيع أن نلخص أهم أسباب تطور استخدام المخدرات في ثلاثة أسباب:

أولاً: الصناعة الدوائية و الحاجة الطبية للبحث عن مادة تسكن الآلام لاستخدامها في العمليات الجراحية.

ثانياً: الحاجة الطبية للبحث عن مواد مضادة للمواد المخدرة.

ثالثاً: العامل التجاري المالي الذي حفز الكثير من العصابات لسلوك هذا الطريق الذي يجنون من ورائه الثروات الهائلة.

---

(١) ص ٤٢

المطلب الخامس: تاريخ التدخين

التدخين هي الآفة الكبرى، والمدخل الأكبر لبقية المخدرات الطبيعية والمصنعة، وهي من المواد الطبيعية التي اكتشفها الإنسان قديماً، واستخدمها أولاً كعلاج ثم تطور استخدامها لأغراض أخرى من أبرزها المزاج والاسترخاء. وكان أول اكتشاف لها في الأمريكيتين، على أيدي سكانها الأصليين من الهنود الحمر، وعندما اكتشفت الأرض الجديدة على يد الرحالة كولومبوس(١).، كان بداية اكتشاف نبات التبغ ونقله إلى أوربا، وبداية انتشاره عالمياً كنبات صحي مفيد، لها الكثير من القداسة، ولكنه ما لبث أن اكتشفت أضراره فكما كان له مروجون يجنون ثروة هائلة من تسويقه، كان أيضاً له معارضون، خاضوا حروباً دينية وصحية، من أجل إيقافه، ولكنهم لم يستطيعوا الحد من انتشاره الكبير عالمياً، بالرغم مما يسببه من نتائج خطيرة على حياة الإنسان، يقول الدكتور عادل الدمرداش في كتابه «الإدمان مظاهره وعلاجه» «أول من شاهد نبات التبغ الرحالة كريستوفر كولومبوس، مكتشف أمريكا، الذي أهداه أهالي سان سلفادور(٢). أوراقاً من النبات في سنة ١٤٩٢م، ووصف كولومبوس وقسيس أسباني كان معه في الرحلة كيف كان الهنود الحمر يلفون أوراق التبغ ثم يشعلون فيها النار، ويستنشقون أبخرته، وكانوا يحرقونه أيضاً في المناسبات الدينية، ولطرد الأرواح الشريرة، وفي الاحتفالات وعند دفن الموتى» (٣).

---

(١) بحار رائد ولد ـ ١٤٥١ـ١٥٠٦م ـ في جنوب ايطاليا، و توفي في اسبانيا، مكتشف أمريكا، حرفوش بطرس ــ المنجد في الأعلام ط ٨ ــ بيروت ـ دار المشرق ١٩٧٦ ص ٥٩٩.

(٢) (عاصمة جمهورية سلفادور في أمريكا الوسطى، مدينة صناعية) حرفوش بطرس ــ مرجع سابق ص ٣٤٨

(٣) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه ـ مرجع سابق ص ٢٥٠

وعندما رجع كولومبوس وبحارته إلى البرتغال، وبدأ بعض بحارته بتدخين التبغ أمام الناس، استنكره الكثيرون، بل إن من جرب ذلك أمامهم اعتقل بعد أن ظنوا أنه تلبسه الشياطين، ثم ما لبث أن انتشر بعد ذلك في جميع أرجاء أوربا، كانتشار النار في الهشيم. يقول د. الدمرداش: «وأول من استعمل التبغ من الأوربيين ملاح من ملاحي كولومبوس اسمه رود ريجودي خيريث إسباني الأصل، أحضر التبغ معه إلى البرتغال، ودخنه هناك، فظن الناس أن الشيطان تقمصه لما شاهدوا الدخان يتدفق من أنفه وفمه، وسجن روديجو ورفاقه من المدخنين، وانتشرت عادة التدخين في باقي بلدان أوربا حتى بلغ عدد مقاهي التدخين في لندن وحدها ٧٠٠٠ مقهى سنة ١٦١٤م بالرغم من تحذيرات الملك جيمس الأول [١]. ملك انجلترا الذي كان أول من نبه الناس إلى أضرار التدخين على الرئتين سنة ١٦٠٤ م» [٢].

وما كان له أن ينتشر هذا الانتشار، لولا بعض الأحداث التي أوهمت الناس أنه أحد أبرز العلاجات الطبيعية لأكثر الأمراض انتشاراً بين الناس، وهو الصداع فاستخدمه الناس خاصة في بداية الأمر على أنه من النباتات الطبية المفيدة لبعض الأمراض، وخاصة الزكام والصداع يقول محمد القضماني في كتابه «التدخين داؤه ودواؤه» «أكبر شهرة اكتسبها التبغ آنذاك، كانت في عام ١٥٦٠م وذلك عندما أرسل السفير الفرنسي في ليون [٣]. ـ جان نيكو ـ إلى ملكته ماري دي

(١) جيمس الأول : (أحد ملوك اسكوتلاندة وانجلترا، وهو ابن ماري شيوارت) حرفوش بطرس/ المنجد، في الأعلام ـ مرجع سابق ص٢٢٤

(٢) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه / مرجع سابق ص ٢٥٠-٢٥١

(٣) ليون : مدينة في جنوب شرقي فرنسا، على ملتقى نهرين الرون والسون، مركز ثقافي وصناعي وتجاري./ المنجد ـ مرجع ساق ص ٦٢٢

مديتشي[١]، مسحوقاً من أوراق التبغ، راجياً إياها أن تستنشق من عبيره، عندما يعاودها وجع رأسها الشقيقي ! و بالطبع فقد كان هذا كافياً لأن يبدأ الناس في أوربا كلها التحدث عن التبغ باعتباره (نبات الملكة).. (نبات السفير).. (النبات الذي يشفي كل الأمراض») [٢].

لقد كانت كلمة «تاباكو» التي اشتهر بها التبغ بعد انتشاره في العالم. قد رحلت من موطن الاكتشاف وهو الأمريكتين إلى جميع دول العالم، إذ كان يطلق الهنود الحمر على التبغ «تاباكو»، وإن كان البعض يرى سبب التسمية غير ذلك.

ويشير الأستاذ محمد القضماني في كتابه «التدخين داؤه ودواؤه» إلى بعض القبائل الهندية في أمريكا أنهم كانوا»يلفون أوراقه اليابسة إلى حد الاصفرار على شكل قصبات صغيرة يطلقون عليها «تاباكو» يغلفونها من الخارج بأوراق الذرة أو سعف النخيل، ويوقدونها من أحد أطرافها، واضعين الطرف الآخر في أفواههم، ثم يبدؤون بتدخينها، شاعرين بلذة وانتعاش ظاهرين. ومن هنا تحولت تسمية «تاباكو» وأصبحت التسمية المعروفة اليوم في العالم كله التبغ» [٣].

وعندما اتسع انتشار التدخين في جميع أرجاء العالم، وتحول استعماله من المرضى إلى الأصحاء، وانتشر بين السياسيين و الملوك و الحكام والتجار، وجميع طبقات الشعوب، اتضح للعلماء، وخاصة المشتغلين في المجال الطبي

---

(١) ولدت عام ١٥٧٣م وتوفيت عام ١٦٤٢م، ملكة فرنسا بعد زواجها من هنري الرابع عام ١٦٠٠م، ولدت في فلورنسا، و ماتت في كولونيا، وكانت وصية على العرش بعد وفاة زوجها، وأبعدها ابنها لويس الثالث عشر ارضاءاً لوزيره ريشيليو./ معلوف لويس / المنجد في الأعلام / مرجع سابق/ ص ٦٢٢

(٢) القضماني محمد / التدخين داؤه ودواؤه / الكويت ١٩٩٩ ص ٤٠

(٣) المصدر نفسه ص ٣٩

مدى الضرر الذي يلحقه التدخين بمتعاطيه، بدأت صيحات التحذير تخرج من هنا وهناك، ولكنها لم تجد صدى أمام ذلك الطوفان الجارف من الانتشار العالمي، خاصة بعد أن ذاق أرباب الأموال حلاوة الثمن الباهظ الذي يحصلون عليه بالمتاجرة به دون تعريض أنفسهم لمخاطرة المسئولية الأمنية كما هو الحال في المخدرات المشهورة، والتي حرمت عالمياً من جميع دول العالم، وكان أول من حذر العالم من خطورته على الرئتين كما مر معنا [١]. هو الملك جيمس الأول ملك انجلترا عام ١٦٠٤م ثم توالت بعد ذلك صيحات التحذير حتى هذه اللحظة ويبدو أن صيحات العقلاء والعلماء، والحكماء، وعلى رأسهم تحذيرات الملك جيمس آتت آكلها بعد مرور أربعين عاماً، وبعد أن أصبح التدخين مشكلة عالمية، فحركت رأس الكنيسة الكاثوليكية والتي أفتت بتحريم التدخين. حيث يذكر الدكتور الدمرداش في كتابه «الإدمان مظاهره وعلاجه» أنه في «سنة ١٦٤٢م أصدر البابا أوربان السابع [٢]. أمراً رسمياً بابوياً يقضي بتحريم التدخين إلا أن العوام و القساوسة استمروا في التدخين. و لم تحد العقوبات القاسية التي فرضها الحكام على رعاياهم من المدخنين في منع انتشار العادة، فقد تراوحت العقوبات

---

(١) المطلب الخامس : تاريخ التدخين ص ٧٧-٨١ من هذا البحث.

(٢) أوربان السابع : واسمه جيوفاني باتيست، ولد في روما عام ١٥٢١م من عائلة نبيلة، درس في جامعات ايطاليا، وحصل على الدكتوراه في القانون المدني وعين كمحامي دستوري للكنيسة الرومانية، وتدرج حتى اختير كباباً في ١٥ سبتمبر ١٥٩٠م وبوفاته انهيت بابوتيه في ٢٧سبتمبر من نفس العام، أي فقط اثني عشر يوماً. وفي خلال أيامه أصدر أمراً بتحريم التدخين، وخاصة داخل الكنيسة

wikipedid.org/pope Urpan Vll/Wikipedia Pabge1-4

بين السجن والشنق وبتر الرأس والتعذيب.»[١]. ومع ذلك فإننا نقدر خطوة الكنيسة في هذا المجال بالرغم من تأخر علماء المسلمين في التنبيه و التحذير من هذه العشبة، وإن تنبه لها البعض متأخراً إلا أنه لم يكن جماعياً، أو على مستوى المجمعات العلمية كالأزهر وهيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية غيرها من المجمعات الإسلامية إلا في وقت متأخر جداً، بل استمر الخلاف بين العلماء المسلمين ما بين (الكراهة والحرمة والإباحة) ولم يصدر من هذه المؤسسات العلمية الحكم بالتحريم إلا مؤخراً، ومن هذه الفتاوى المحرمة، فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية[٢]. ومنها ما أقره المؤتمر الإسلامي العالمي لمكافحة المسكرات والمخدرات الذي عقد في المدينة المنورة [٣]. ومنها فتوى الدكتور احمد الشرباصي[٤]. ومنها فتوى الدكتور محمد رواس قلعه جي[٥]. و كان لغياب مثل هذه الفتاوى المحرمة مبكراً الأثر الكبير بانتشارها بنسب عالمية مرتفعة في العالم الإسلامي، وخاصة في الدول العربية.

المطلب السادس: تاريخ القات

القات نبات مخدر «ويطلق عليه أحياناً اسم الشاي العربي، أو الشاي

---

(١) الدمرداش عادل / مرجع سابق ص ٢٥١

(٢) مجلة البحوث الإسلامية/ الرياض/ العدد ١١ ـ ذو القعدة و ذو الحجة ١٤٠٤هـ / فتوى رقم ١٥٥٠ بتاريخ ٢٣/ ٥/ ١٣٩٧هـ

(٣) الجار الله عبد الله / من أضرار المسكرات والمخدرات / الرياض / مكتبة المعارف ص ١٣ـ ١٦

(٤) الشرباصي أحمد / يسألونك في الدين والحياة / بيروت / دار الجيل ص ٢٧٨

(٥) قلعه جي محمد / الموسوعة الفقهية الميسرة / بيروت / دار النفائس ١٩٩٩ ـ مادة (أشربة)

الحبشي، ويعود تأثيره إلى أنه يحتوي على أكثر من عشرين مادة قلوية، وأحماض أمينية، كما أن مادة القاتين التي كانت تعتبر أساس التأثير استخلصت منها مادة أخرى أكثر فاعلية لأنها تتشابه مع مجموعة الأمفيتامينات التي تساعد على منح الجهاز العصبي نشاطاً وقدرة» (١).

والقات هو القاتل البطيء للشعوب، والمدمر لصحتهم، والحارق لأوقاتهم، وأموالهم، فبالإضافة إلى الأضرار الصحية الكثيرة التي يحدثها القات، فإنه يؤثر تأثيراً بالغاً في الإنتاجية، والعلاقات الزوجية، وتوتر العلاقة بين أفراد الشعب، نظراً لما يحدثه من حدة في المزاج وتوتر بالأعصاب.

ومشكلــة القات أنه غير ممنوع في جميع الدول، بل لا تكاد ترى جمعية نفع عام تحذر من أضراره، إلا بالنذر اليسير في اليمن، بالرغم من تصنيفه عالمياً في منظمة الصحة العالمية أنه أحد أنواع المخدرات والمؤثرات العقلية، ويعاقب جالبه ومتعاطيه في جميع دول العالم عدا الدول التي تزرعه. لذلك كان عدم المنع هذا سبب ازدياد انتشاره بين جميع طبقات الشعب، الأغنياء والفقراء والسياسيين وطبقة المثقفين وحتى بين بعض علماء الدين والأطفال والنساء.

وموطن القات الأصلي في أفريقيا، وأفغانستان وشمال الصين و إنما جلب إلى اليمن في القرن السادس للهجرة.

يذكر الدكتور هاني عرموش في كتابه «المخدرات امبراطورية الشيطان» أن «شجرة القات حبشية الأصل، ويقال: إن الأحباش نقلوها إلى اليمن حوالي عام ٥٢٥م بالإضافة إلى نقلها إلى الصومال وكينيا وأوغندة وجيبوتي وغيرها» (٢).

---

(١) سليم سلوى / الإسلام والمخدرات، مرجع سابق ص ٥٥

(٢) عرموش هاني / المخدرات إمبراطورية الشيطان، مرجع سابق ١٩١

ولا يوجد أي ذكر في كتب التاريخ عن القات ما قبل الإسلام ولا بعده بقرون، إلا أن هناك بعض الإشارات إلى أن بعض العلماء في القرن السابع الهجري كان يستنكر تعاطي هذه النبتة الخبيثة، ومن هؤلاء العالم الصوفي أحمد بن علوان [١]. كما يذكر عرموش في كتابه السابق الذكر حيث يقول: «أول ذكر له ربما جاء في القرن السابع الهجري في رسالة بعث بها العلامة الصوفي أحمد بن علوان عام ٦٥٠ هجري حوالي ١٢٥٠م إلى أحد ملوك بني رسول يطالب فيها بتدخل الدولة لمنع تعاطي القات وقلع أشجاره من البلاد ومنع زراعتها» [٢]. وعلى خلاف جميع الدراسات والبحوث العلمية التي ذكرت الكثير من الأضرار الصحية الخطيرة، إلا أننا نستغرب أن عالماً كالبيروني [٣]. يصف القات بأنه نبات مفيد.

يذكر الدكتور حسان جعفر في كتابه «المخدرات و التدخين» «والجدير بالذكر أن البيروني (٩٧٣م ــ ١٠٥١م) قد وصف القات بأنه نبات مفيد يشفي الإنسان من الحمى واليرقان وأمراض الجهاز الهضمي، ولا سيما أمراض المعدة

(١) (ابو العباس صفي الدين : صوفي يماني متأدب من قرية يفرس من ضواحي مدينة تعز وله عدة مصنفات منها (الفتوح المصونة والأسرار المخزونة، والبحر المشكل الغريب، كما له ديوان شعر، لا يعرف مولده ولكنه توفي عام ٦٦٥هـ الموافق ١٢٦٧م) الزركلي خير الدين/ الأعلام/ بيروت ــ دار العلم للملايين ١٩٨٤- ص ١/ ١٧٠

(٢) عرموش هاني / المخدرات إمبراطورية الشيطان، مرجع سابق ١٩١

(٣) محمد بن أحمد، أبو الريحان البيروني الخوارزمي، فيلسوف رياضي مؤرخ اطلع على فلسفة اليونانيين والهنود وعلت شهرته عند ملوك عهده، وصنف كتباً كثيرة منها : الاستيعاب في صنعة الاسطرلاب - وبعضها ترجم إلى الإنجليزية، ولد عام ٩٧٣م ـ وتوفي عام ١٠٤٨) الزركلي خير الدين / الأعلام / مرجع سابق ٣١٦/٥

والأمعاء» [١].

ولاشك أن ما ذكره البيروني وغيره من علماء الدين بإباحة القات أو كراهته وما يبرره البعض بأن القات وقف حائلاً دون دخول المخدرات الكبرى كالأفيون والهيروين والكوكايين، وبقية المؤثرات العقلية، كل ذلك كان من أهم الأسباب لزيادة انتشاره بين طبقات الشعب.

والمتصحف للتاريخ يرى أن جميع العلماء الذين أباحوا القات سواءً في اليمن أو غيره، أفتوا بذلك قديماً عندما لم يبلغ العلم آنذاك اكتشاف الكثير من أضراره الخطرة الصحية والنفسية على الإنسان، إلا أن بعض العلماء الأقدمين قد فطن لذلك مبكراً وخالف علماء عهده وأفتى بتحريمه لما ثبت لديه ضرره المتيقن، ومن أبرز هؤلاء وأقدمهم شيخ عدن فضيلة الشيخ محمد بن سالم البيحاني[٢].، وقد ذكر رأيه في كتابه «إصلاح المجتمع» بعد تعليقه على حديث ابن عمر أن رسول الله ﷺ قال: « **كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ وَمَنْ شَرِبَ الْخَمْرَ فِي الدُّنْيَا فَمَاتَ وَهُوَ يُدْمِنُهَا لَمْ يَتُبْ لَمْ يَشْرَبْهَا فِي الْآخِرَةِ**»[٣].

---

(١) جعفر حسان / المخدرات والتدخين / مرجع سابق ص ٣١٧

(٢) هو محمد بن سالم بن حسين الكدادي البيحاني مؤسس المعهد العلمي في عدن، وُلد سنة (١٣٢٦ه الموافق ١٩٠٨م) في بيحان بعدن باليمن، تلقى علومه الدينية على يد والده، سافر إلى مصر للدراسة بالأزهر، ساهم في إصدار جريدة اليمن الخضراء، وكان له نشاط في تحرير اليمن من الاستبداد، وكان أعمى البصر، رجع إلى اليمن وكان من مؤسسي الجمعية الإسلامية، وتوفي عام (١٢٩١هـ -١٩٧٢م) العقيل عبد الله / من أعلام الحركة الإسلامية/ بيروت ــ دار البشير ٢٠٠٨ــ ٢/ ٨٥٣ ــ ٨٦٠

(٣) رواه البخاري - فتح الباري ١٠/ ٣٠، كتاب الأشربة - باب قول الله ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلْخَمْرُ وَٱلْمَيْسِرُ وَٱلْأَنصَابُ وَٱلْأَزْلَٰمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ ٱلشَّيْطَٰنِ فَٱجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾﴾ [المائدة: ٩٠] ورواه مسلم ٢٠٠٣- كتاب الأشربة - باب: بيان أن كل مسكر خمر.

فقال بعد الكلام على هذا الحديث «وهنا أجد مناسبة وفرصة سانحة للحديث عن القات و التنباك والابتلاء بهما عندنا كثير، وهما من المصائب والأمراض الاجتماعية والفتاكة و إلا يكونان من المسكر فضررهما قريب من ضرر الخمر والميسر لما فيهما من ضياع المال وذهاب الأوقات والجناية على الصحة، وبهما يقع التشاغل عن الصلاة وكثير من الواجبات المهمة، إلى أن قال: ومعلوم عن أمر القات أنه يؤثر على الصحة البدنية ويحطم الأضراس ويهيج الباسور ويفسد المعدة ويضعف شهية الأكل ويدر السلس وهو الودي، وربما أهلك الصلب، وأضعف المني، وأظهر الهزال، وسبب القبض المزمن، ومرض الكلى، وأولاد صاحب القات غالباً يخرجون صغار الأجسام قصار القامة، قليلاً دمهم، مصابين بعدة أمراض خبيثة، وهذا ما يبذل أهله فيه من الأثمان الغالية المحتاج إليها ولو أنهم صرفوها في الأغذية

الطيبة وتربية أولادهم أو تصدقوا بها في سبيل الله لكان خيراً لهم. وصدق شاعرنا العبادي[1]. القائل:

عزمت على ترك التناول للقات	صيانة عرضي أن يضيع وأوقاتي
وقد كنت عن هذا المضر مدافعاً	زماناً طويلاً رافعاً فيه أصواتي
فلما تبينت المضرة وانجلت	حقيقة بادرت بالمناواتي
طبيعته اليبس الملم ببردة	أخا الموت كم أفنيت منا الكرامات

(١) العبادي: أحمد بن محمد بن عوض العبادي ولد في قرية لحج التابعة لمدينة إب في اليمن عام ١٨٨٣م، تلقى علومه الأولى في مدينة أب وعدن ثم درس علوم القرآن والحديث في أفغانستان ثم عمل مدرساً في مدينة لحج وإماماً وخطيباً. أسس نادي الإصلاح العربي الإسلامي عام ١٩٢٩م وكان له حضور في الأنشطة الثقافية، عرف بجمال صوته، وكانت له مناظرات شعرية مع الشعراء في عصره وله عدة مؤلفات ـ وتوفي عام ١٩٦٨م. معجم البابطين لشعراء العربية / =

وإنهم ليجتمعون على أكله من منتصف النهار إلى غروب الشمس وربما استمر الاجتماع إلى منتصف الليل يأكلون الشجر ويفرون أعراض الغائبين، ويخوضون في كل باطل، ويتكلمون فيما لا يعنيهم، ويزعم بعضهم أنه يستعين به على قيام الليل وأنه قوت الصالحين، ويقولون جاء به الخضر من جبل قاف للملك ذي القرنين ويروون فيه الحكايات والأقاصيص شيئاً كثيراً. مما لم يثبت فيه شيء ؟.

ومن الشيوخ الذين قضى القات على أضراسهم من يدقه ويطرب لسماع صوت المدق ثم يلوكه ويمص ماءه. ويقعدون يجففونه، ثم يحملونه معهم في أسفارهم، وإذا رآهم من لا يعرف القات سخر بهم وضحك منهم.[١].

المطلب السابع: تاريخ المخدرات في الكويت

ذكرت كتب التاريخ القديمة بأن الكويت فيما سبق من الأراضي المندمجة في إمارة الأحساء[٢]. وواقعة ضمن حدودها الشمالية و لما استخلص الأمير براك بن عريعر آل حميد [٣]،. إمارة الأحساء من يد الأتراك في سنة ١٠٨١هـ ـ ١٦٦٩م أصدر أمره بإنشاء قصر كبير(كوت)[٤]. في موقع مدينة الكويت الحالية، وبعد إشادة ذلك الحصن أخذت بعض القبائل العربية الرحل، وقسم من الفرس

= أحمد العبادي/ مؤسسة جائزة عبد العزيز البابطين

(١) البيحاني محمد / إصلاح المجتمع / بيروت ـ دار القلم ١٩٨٦ ص ٦٦٧-٦٦٩

(٢) (الأحساء مدينة بالبحرين معروفة مشهورة. كان أول من عمرها أبو طاهر القرمطي)الحموي ياقوت/معجم البلدان ١/ ٩٧، وهي اليوم مدينة في المنطقة الشرقية للسعودية، وتابعة لها.

(٣) أمير الأحساء والقطيف عام ١٩٧٠، نجح بالإطاحة بالوجود العثماني من الأحساء والقطيف ـــ مؤسسة التقدم العلمي / الكويت وجوداً وحدوداً ص ٤٥ــ ٤٦ .

(٤) الكوت حصن صغير كان يتخذ مستودعاً للزاد والذخيرة / المرجع السابق ص ٤١

صيادي الأسماك الساكنين في السواحل الإيرانية من الخليج العربي يتوافدون إلى أطراف ذلك الحصن ويقيمون حوله ثم يرتحلون، ثم شيّدت حوله بعض البيوت الصغيرة، وأقاموا حولها الأسواق، ثم تداعى قسم من أركان ذلك الحصن فأعيد بناؤه بشكل أصغر كما كان عليه سابقاً فعبر عنه (بكويت) بتصغير كلمة كوت»[١].

و قد اختلف المؤرخون في تاريخ التأسيس فمنهم من قال أنها تأسست عام ١٦١٣م، و منهم من قال أنها تأسست عام ١٦٧٢م [٢]. ومن هنا بدأت الكويت، حيث تكونت من ثلاثة مكونات رئيسية:

الأولى: جاءت من قبائل العرب من هضبة نجد والإحساء وما جاورها،

والمكون الثاني: جاء من العراق،

والمكون الثالث جاء من إيران سواءً ذوي الأصول العربية ويطلق عليهم «العوضية والكنادرة، واللنجاوية، والحمادي، والعبيدلي، والشطي، والفودرية والبستكية»[٣]. أو من ذوي الأصول الفارسية .

هذه التشكيلة من هذه المكونات الثلاث شكلت خليطاً من العادات والتقاليد، جلبها كل مكون معه إلى الوطن الجديد (الكويت)، فالمكون الأول هم الذين قدموا من هضبة نجد، كان يغلب عليهم المحافظة، والبعد عن المحرمات الكبرى، كالخمور وما شابهها، بينما المكون الثاني كانوا أكثر انفتاحاً على العالم الخارجي، وكانت الخمور لها مصانع في البصرة و بغداد، وكان جزء من المجتمع يتعاطى الأفيون القادم من إيران، وأما المكون الثالث، فكان من

---

(١) خزعل حسين / تاريخ الكويت السياسي / بيروت / دار مكتبة الهلال ١٩٦٢ـــ ٣٦/١

(٢) الحاتم عبد الله / من هنا بدأت الكويت / الكويت ـ مطبعة دار القبس ١٩٨٠ ص ٩

(٣) حاتم محمد / تاريخ عرب الهولة / القاهرة / دار الأمين ١٩٩٧ ـ ص ١١

المكونات التي تزرع وتصنع في بلادها المخدرات الطبيعية، وخاصة الخشخاش. والذي يستخرج منه الأفيون، وكان وما يزال قطاع كبير من الشعب الإيراني يعتبر الأفيون من الأعراف المقبولة في الأوساط الإيرانية، ويعتبر من الأعشاب الطبيعية المقوية والتي تعين على الأعمال الشاقة. وهو جزء من التراث الشعبي، ومن العادات المستحكمة في هذا الشعب، وخاصة المدن التي تجاور أكبر مزارع الخشخاش في العالم وهي أفغانستان، فهؤلاء قد جلبوا معهم عند قدومهم إلى الكويت هذه العادات معهم، حيث كانوا يتعاطون الأفيون بأداة تسمى «البافور» وهي تشبه «الجوزة» في المجتمع المصري أو ما يطلق عليه بالأرجيلة في المجتمع الشامي، خاصة أن مجتمع الكويت الناشئ آنذاك لم تكن فيه قوانين منظمة لهذه الأمور، ولم ينتشر الوعي آنذاك بخطورة هذه المواد، أو حكمها الشرعي عند الكثير من المجتمع الناشئ.

وحتى بداية القرن العشرين لم تكن الحدود الكويتية مع إيران والعراق و السعودية منظمة، ولم تكن آنذاك وجود جوازات السفر، و أنظمة الدخول والخروج كما هو في العصر الحديث.

وكان أول من جلب الخمور وباعها بطريق رسمي شركة (كري ماكنزي) والتي كانت تتبع شركة الهند الشرقية الإنجليزية [١]. والتي كانت تهيمن على المنطقة بعد ضعف الدولة العثمانية، وكان ذلك عام ١٧٧٦عندما بدأ عمل شركة الهند الشرقية في الكويت.[٢].

(١) تناولنا تاريخ هذه الشركة الإنجليزية في المطلب الثالث (حرب الأفيون) من المبحث الثالث من الفصل الأول ص٦٧.

(٢) خزعل حسين / تاريخ الكويت السياسي / مرجع سابق ١/ ٥٥ ـــ ٥٦

ولكن بدأ نشاط شركة (كري ماكنزي) تحديداً مع بدايات الخمسينات والستينات، وكان الخمر يباع عن طريق هذه الشركة للنصارى، ببطاقات ثبوتية خاصة، إلا أن بعضهم ممن لا يتعاطون الخمر من النصارى كانوا يبيعونها على المتعاطين من المسلمين،والذين كانوا ينتظرونهم بقرب هذه الشركة أثناء البيع .

- **قصة شركة كري ماكنزي:**

ذكر الباحث في صحيفة القبس الكويتية حمزة العليان بأن «شركة كري ماكنزي البريطانية إحدى فروع شركة الهند الشرقية، كانت تعمل في الكويت كوكيلة للبواخر الأوربية الآتية إلى الكويت وتقدم لها الخدمات، وكان استيراد الغاز والنفط عموماً ومشتقاته يتم بواسطة هذه الشركة التي تجلبه عن طريق بواخر خطوط بريطانيا والهند، وقد تخصصت (كري ماكنزي) بشراء وبيع الخمور، وأخذت شهرة في هذا الاسم، وقد تعرضت أثناء العدوان الثلاثي على مصر عام ١٩٥٦ إلى تدمير و إتلاف مخازنها من قبل الجماهير الغاضبة والتي توجهت إليها انتقاماً من الإنجليز، وحباً في مصر» [(١)]..

ولم يكن انتشار الخمور عن طريق هذه الشركة فحسب، بل كان العديد من الموطنين يهربونها من البصرة، و يبيعونها في أماكن غير رسمية، متعارف عليها مثل مواقف سيارات الأجرة والذي كان يسمى باللهجة الكويتية (سرى) و أشهرها كان في وسط العاصمة ويسمى(سرى شرق) قريب من بوابة عبد الرزاق.

- **تحركات نيابية لمنعه:**

ومع بدايات الاستقلال وإعلان الدستور وإجراء أول انتخابات نيابية لأول

(١) العليان حمزة / قصة الخمور في الكويت / صحيفة القبس الكويتية ٢٠٠٩م، عدد ١٢٨١٠

مجلس أمة عام ١٩٦٣ فرض موضوع الخمور نفسه على الجلسات، وكان أول سؤال لأحد النواب عن هذه القضية «سؤال من النائب مبارك عبد الله الدبوس لوزير الداخلية عن السبب في السماح لنادي الإتحاد في منطقة الأحمدي بشرب الخمور فيه، مع العلم أن معظم أعضاء النادي هم من العرب المسلمين، فأجاب الوزير ـ أن نادي الإتحاد لا يعتبر مكاناً عاماً، لأنه مكان خاص بأعضائه، وقد نص قانون الجزاء في المادة ٢٠٦ منه على منع تناول الخمور في مكان عام أو مكان يستطيع فيه رؤيته من مكان عام، و الوجود في مكان عام في حالة سكر بين، وجلب الخمر أو الشراب المسكر في مكان عام لشخص بقصد تناوله فيه ـ وكان ذلك بتاريخ ٢٥ نوفمبر ١٩٦٣» [(١)].

استمر أعضاء مجلس الأمة، وخاصة الإسلاميين منهم بالضغط لإصدار قانون بالمنع الكامل لبيع واستعمال الخمور، على رأسهم الأعضاء السيد يوسف الرفاعي، وعلي خريبط، وحمد المشاري وخليفة الجري، وزيد الكاظمي، وأحمد الفوزان، وعلي صالح الفضالة، وعباس مناور، وسليمان خالد المطوع. وبين شد وجذب، صدر القانون بمنع الخمر من الكويت والذي اشتهر «بمشروع قانون في شأن تعديل المادة ٢٠٦ من قانون الجزاء» حيث أحيل المشروع بتاريخ ٣ نوفمبر ١٩٦٤على اللجنة المشتركة من لجان الشؤون الخارجية والداخلية والدفاع والشؤون التشريعية والقانونية، و رد رئيس مجلس الوزراء على القرار برغبة الصادر من مجلس الأمة بشأن عدم السماح لأي جهة كانت باستيراد الخمور والمسكرات، وسحب رخصة الجهات المسموح لها حالياً وتلا الأمين العام النص: وهذا نص المشروع:

---

(١) المصدر نفسه.

نحن عبد الله السالم الصباح أمير دولة الكويت

بعد الاطلاع على الدستور

وعلى قانون الجزاء رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠ والمعدل بالقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٦٠.

وافق مجلس الأمة على القانون الآتي نصه وقد صدقنا عليه و أصدرناه.

- **مادة أولى:**

تستبدل بالمادة ٢٠٦ من قانون الجزاء رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠ والمعدل بالقانون رقم ٤٦ لسنة ١٩٦٠ المواد الآتية:

- **مادة ٢٠٦**

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على عشر سنوات كل شخص جلب أو استورد أو صنع بقصد الاتجار خمرا أو شرابا مسكرا.. أما إذا لم يكن القصد من الجلب والاستيراد الاتجار أو الترويج فيعاقب بغرامة لا تجاوز مائة دينار فإذا عاد إلى هذا الفعل تكون العقوبة الحبس لمدة لا تزيد عن ستة شهور وبغرامة لا تزيد عن مائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين ويستثنى من تطبيق هذه المادة ما يستورد خصيصا للسفارات والهيئات الدبلوماسية الأجنبية وباسمها.

- **مادة ٢٠٦ مكررا (أ)**

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ثلاث سنوات وبغرامة لا تزيد على٣٠٠ دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من باع أو اشترى أو تنازل أو قبل التنازل أو حاز بأي صورة كانت بقصد الاتجار أو الترويج خمرا أو شرابا مسكرا.

● **مادة ٢٠٦ مكررا (ب)**

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة شهور وبغرامة لا تجاوز خمسين دينارا أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من تعاطى في مكان عام أو في مكان يستطيع فيه رؤيته من كان في مكان عام أو في ناد خاص خمرا أو شرابا مسكرا وكل من جلب إلى المكان المذكور الخمر أو الشراب المسكر لشخص بقصد تناوله فيه ويعاقب بذات العقوبة كل من وجد في حالة سكر بين وكل من أقلق الراحة بسبب تناوله الخمر.

● **مادة ٢٠٦ مكررا (جـ)**

فيما عدا حالة العود المنصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة ٢٠٦ للمحكمة أن تقضي على العائد في الجرائم المنصوص عليها في المواد ٢٠٦ و٢٠٦ مكررا (أ) و٢٠٦ مكررا (ب) من هذا القانون بأكثر من الحد الأقصى المقرر في تلك المواد بشرط ألا تجاوز عقوبة الحبس ضعف هذا الحد أو خمس عشرة سنة.

استثنيت من القانون السفارات والهيئات الدبلوماسية الأجنبية وباسمها وفرضت عقوبات صارمة وواضحة على كل من جلب أو استورد أو صنع بقصد الاتجار خمرا أو شرابا مسكرا».[١].

والتزم الجميع بهذا القانون، إلا أن المنع لم يشمل السفارات والخطوط الجوية الكويتية، وبسب ضغط نواب مجلس الأمة الذي تواصل في هذه القضية، «تم منع بيع وتناول الخمور على الخطوط الجوية الكويتية عام ١٩٧٤م، وفي عام ١٩٨١م ثم منعه من السفارات» [٢].

---

(١) المصدر نفسه.

(٢) المهدي مجيد / ما هي قصة الخمور / صحيفة الحدث الكويتية ١٩٩٧ ــ عدد ١٣.

أما التدخين، والذي يعتبر بوابة المخدرات الكبرى، وبسبب الحدود المفتوحة، وعدم وجود قانون بمنعه انتشر انتشاراً هائلاً في الكويت، بينما كان انتشاره محدوداً في منطقة نجد وما يجاورها، بسبب كثرة العلماء وكثرة الفتاوى المحرمة للتنباك، وكان مما يؤخذ على الكويتيين في نظر أتباع الشيخ محمد بن عبد الوهاب(١) تعاطيهم للدخان، حتى أن أحد شروط الصلح التي أبرمها أمير قبيلة مطير فيصل الدويش(٢) عندما غزا الكويت عام١٩٢٠م حتى يفك حصاره عن قرية الجهراء التي تقع في شمال الكويت ترك التدخين. حيث كانت شروط الصلح «العودة إلى الإسلام، وترك المنكرات، والدخان، وتكفير الأتراك، وإخراج

(١) محمد بن عبد الوهاب : مصلح ديني واجتماعي ولد ونشأ في العيينة (بنجد) عام ١١١٥هـ، ورحل إلى المدينة و قرأ على بعض أعلامها.وكان أبوه قاضيا ثم عاد إلى العيينة.ناهجا منهج السلف الصالح، داعيا إلى التوحيد الخالص ونبذ البدع ثم قصد الدرعية (بنجد) عام ١١٥٧ هـ، فتلقاه أميرها محمد بن سعود وقبل دعوته وناصره، وقاتل معه، واتسع نطاق ملكهم، وملكوا الحجاز و جانب من اليمن.وشرق الجزيرة.وله الكثير من الكتب منها : (كتاب التوحيد) ورسالة (كشف الشبهات) و (تفسير الفاتحة) و (أصول الإيمان) و غيرها كثير. توفي بالدرعية عام ١٢٠٦هـ ./ الأعلام ــ للزركلي ٦/ ٢٥٧.

(٢) فيصل بن سلطان بن فيصل بن نايف الدويش: آخر شيوخ " مطير " ومن كبار أصحاب الثورات في نجد. وهو من بني الدويش، من بني علوة أصحاب الرياسة في " مطير". وكان فيصل بدويا قحا، فيه شراسة ودهاء، صحب ابن سعود (الملك عبد العزيز بن عبد الرحمن) في صباه وانتدبه بن سعود لاخضاع عشائر من نجد خرجت عليه في أطراف العراق، فمضى إليها ومزقها. واحتل مدينة " الجهرة " من أراضي الكويت، وكاد أن يحتل الكويت، لولا تدخل البريطانيين، فعقد اتفاق العقير (سنة ١٩٢١م م) بتعيين الحدود بين الكويت ونجد، ثم اغتر بقوته وحاول احتلال المدينة، وحدث بينه وبين الملك عبد العزيز قتال، انتصر فيها بن سعود، وسجنه في الأحساء فمات بعد سبعة أشهر من حبسه عام ١٣٤٩هـ./ الأعلام/ للزركلي ٥/ ١٦٦

القنصل البريطاني من الكويت، وهدم المستشفى الأمريكي، وطرد أطبائه، وترحيل الشيعة عن الكويت» [١].

وفي بداية الثمانينات أنشأ بعض الغيورين من رجالات الكويت الجمعية الكويتية لمكافحة التدخين والسرطان والتي تعني بالتوعية بأضرار التدخين، واقتراح قوانين بمنعه من الأماكن المغلقة.

ومع بداية الخمسينات، وبعد أن أحس المسئولون بخطورة المخدرات، وما ينتج عنها من تهديد لاستقرار الكويت و أمنها، (ثم إنشاء مكتب لمكافحة المخدرات برئاسة ضابط وعدد بسيط من الأفراد، ثم تطور هذا المكتب الصغير إلى قسم لمكافحة المخدرات يتبع إدارة المباحث الجنائية، وذلك في ابريل عام ١٩٦٢م، وزود بعدد كبير من الأفراد والتجهيزات التي تتناسب مع حجم المشكلة، وفي السبعينات رأى المسئولون بالوزارة تحويل قسم مكافحة المخدرات إلى مكتب مركزي، تحال إليه جميع القضايا التي يتم ضبطها في جميع أنحاء الكويت،ومع التنظيم الهيكلي لوزارة الداخلية تحول المكتب المركزي إلى إدارة المكافحة عام ١٩٧٦م) [٢].

وأتبع هذا الجهد من وزارة الداخلية لملاحقة استفحال هذه الآفة، والقبض على مروجيها، جهداً، قانونياً، «فتم وضع أول قانون جزاء لقضايا المخدرات عام ١٩٦٠م، ثم تم التعديل عليه عندما تطورت طرق عصابات المخدرات، وازداد حجم الضبطيات الجمركية بقانون رقم ٧٤ لسنة ١٩٨٣م بشأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها» [٣].

---

(١) خزعل حسين / تاريخ الكويت السياسي / مرجع سابق ١/ ٥٥ ـــ ٥٦

(٢) الفرحان عبد الله / الكويت والجهود الدولية لمكافحة المخدرات / الكويت ١٩٨٥ ص ١٥

(٣) غنام غنام / جرائم المخدرات في القانون الكويتي / الكويت / دار ذات السلاسل ١٩٩٥ ص ٧- ٨

و في الثاني من أغسطس لعام ١٩٩٠م اعتدت العراق على الكويت واحتلتها، وترتب على هذا الغزو الكثير من النتائج السلبية والكوارث الأخلاقية، ومنها كسر باب منع الخمور والمخدرات حيث امتلأت الكويت بالخمور القادمة من مصانع الخمور في العراق، وأصبح مألوفاً رؤية الخمور وهي تباع في الدوارات الكبرى من مدينة الكويت، كما أن انتشار الفوضى، وسقوط الحكومة الشرعية، مكن الكثير من مدمني المخدرات من اقتحام مخازن ضبطيات و أحراز المخدرات في مخازن وزارة العدل ونهبها، مما ساهم في المزيد من انتشار المخدرات أثناء الغزو، وزاد في الطين بلة «اقتحام السجن المركزي من قبل جنود النظام العراقي و إطلاق سراح السجناء»[١].مما ساهم في انتشار كبير للمخدرات في الكويت. وأصبحت عصابات المخدرات تسرح وتمرح بين الحدود المفتوحة بين البلدين.

أما من الناحية العلاجية للإدمان، فقد بدأت في مطلع السبعينات، وكانت مدمجة مع أجنحة مستشفى الطب النفسي، وعندما ازدادت حالات الإدمان، (ثم تخصيص جناحين لعلاج الإدمان عام ١٩٨٤م تابعين لمستشفى الطب النفسي)[٢]. إدارياً، ولكنهما منفصلتين عن مبنى الطب النفسي، وفي نفس العام (١٩٨٤م ثم عقد المؤتمر الأول لعلاج الإدمان في منطقة الخليج) [٣]. وبعد أن استفحلت ظاهرة الإدمان على المخدرات في مطلع التسعينات ومع بداية عمل (جمعية بشائر الخير) [٤]. كأول جمعية نفع عام تعمل على إيجاد حلول عملية توعوية لظاهرة

---

(١) الفرحان عبد الله / المخدرات وجنود الاحتلال / الكويت ١٩٩٣ ص ٢٩

(٢) وزارة الصحة الكويتية / إصدار خاص / الكويت ٢٠١٣ ص ١١

(٣) المصدر نفسه.

(٤) سيأتي الحديث عنها لاحقاً في الفصل الخامس ص ٣٣١

الإدمان في المجتمع الكويتي، طرحت هذه القضية بقوة في الإعلام وفي البرلمان، مما نتج عنه تبرع البنك الإسلامي (بيت التمويل الكويتي) ببناء مستشفى كبير يختص في معالجة الإدمان عام ٢٠٠١م.



المبحث الرابع : حجم مشكلة المخدرات

خمسة مطالب:

المطلب الأول : عالمياً.

المطلب الثاني : عربياً.

المطلب الثالث : إسلامياً.

المطلب الرابع : خليجياً.

المطلب الخامس : كويتياً.

المبحث الرابع: حجم مشكلة المخدرات

لا نستطيع أن نتناول أي مشكلة اجتماعية ما لم نعرف حجمها، خاصة مشكلة كمشكلة المخدرات التي تعتبر من أكبر المشكلات الاجتماعية في العصر الحديث. ولا شك أن هذا الحجم يتغير في كل زمان ومكان، فحجم مشكلة المخدرات قبل نصف قرن من الزمان يختلف اختلافاً كبيراً عما عليه الحال في هذا الزمان، وحتى نحيط علماً بحقيقة هذا الحجم لهذه المشكلة الكبيرة كان من المناسب معرفة حجمها أولاً عالمياً، ثم نتدرج في الحجم عربياً و إسلامياً وخليجياً، ثم كويتياً .

المطلب الأول: حجم مشكلة المخدرات عالمياً

لابد من الإشارة إلى أن مشكلة المخدرات في تزايد مضطرد عالمياً وإقليمياً، وأهم الأسباب في ذلك أن عصابات مافيا المخدرات تتعامل مع المخدرات على أنها من أكبر موارد المال والتجارة، ولا يستبعد بأن تكون تجارة المخدرات تأتي بالدرجة الثالثة بعد النفط والسلاح ؛ ففي آخر تقارير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ذكر أن«٢٣٠ مليون أو ٥٪ من البالغين في العالم استخدموا المخدرات الممنوعة، مرة واحدة على أقل تقدير في عام ٢٠١٠ ميلادي، وأن عدد المدمنين على المخدرات بلغ ٢٧ مليون، والذي يعني ٦٪ من عدد البالغين من سكان العالم» [(١)].

وذكر السيد يوري فيدوتوف، المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني

(١) مكتب الأمم المتحدة الخاص بالمخدرات / التقرير العالمي للمخدرات لعام ٢٠١٢/ نيويورك / مقدمة التقرير.

بالمخـــدرات والجريمة، في الكلمة التي ألقاها بتاريخ ٢٠١٢/٦/٢٦م أمام الجمعية العامة للأمم المتحدة «بأن الهيروين والكوكايين والمخدرات الأخرى مازالت تقتل زهاء ٢٠٠٫٠٠٠ ألف شخص سنوياً، وهي بذلك تشتت شمل الأسر، وتجلب البؤس لآلاف من الأشخاص الآخرين» [١].

أما ما يتعلق بنسبة إنتاج المخدرات عالمياً، فقد ذكر السيد فيدوتوف بأن «إنتاج الأفيون عاود الارتفاع إلى مستوياته العالية السابقة في أفغانستان، وهي أكبر منتج للأفيون في العالم، وإذا نظرنا إلى الصورة العالمية، فإننا سنجد أن انخفاض المستويات الإجمالية لزراعة الأفيون و الكوكايين، وإنتاجهما عوضه ارتفاع مستويات إنتاج المخدرات الصناعية» [٢].

ولا بد من الإشارة أن ما أشار إليه الدكتور فيدوتوف من أسباب لانخفاض مستويات إنتاج المخدرات الطبيعية مثل الأفيون والكوكايين عوضها زيادة في إنتاج المخدرات الصناعية، أن هناك تغييراً استراتيجياً عند عصابات المخدرات في العالم، حيث إنهم كانوا في السابق يعتمدون على المخدرات الطبيعية في تجارتهم، وفي سبيل ذلك كانوا ينتظرون عاماً كاملاً، حتى يحصدوا ثمار المخدرات الطبيعية، بينما يستطيعون أن يتحكموا هم في المخدرات الصناعية وينتجونها في أي وقت يشاؤون، وبالتالي يكون المزيد من الأرباح، لتكرار الإنتاج، بسبب انخفاض أسعارها، حتى تكون في متناول جميع طبقات المجتمع وخاصة صغار السن والمراهقين، ويضاف إلى ذلك سهولة تهريبها، بسبب صغر أحجامها، هذه المخدرات الصناعية، هي التي ليس لها أصل طبيعي، أي أنها

(١) المصدر السابق.

(٢) المصدر السابق.

مخلقة تماماً، ومثال ذلك «الكبتاجون، والماكستون فورت، ومجموعة الأمفيتامين، والعقاقير المنبهة، والفاليوم، والليبريم، والإتيفان» [١]. وأخيراً اجتاح العالم مخدران مصنعان، وهما الأكثر انتشاراً والأقل ثمناً، وهما «الآيس، والسبايس» أو ما يطلق عليهما في دول الخليج، «الشبو بالنسبة للآيس، والكيميكال بالنسبة للسبايس».

وفي تقرير الأمم المتحدة فيما يخص المخدرات لعام ٢٠١٤م فقد ذكر أن «في عام ٢٠١٢م كان ما بين ١٦٢ مليون شخص و ٣٢٤ مليون شخص، أي ما يناظر ما بين ٣،٥٪ و٧،٠٪ على التوالي من سكان العالم الذين هم في سن ١٥ـــ ٦٤عاماً قد تناولوا مرة واحدة على الأقل مخدراً غير مشروع»[٢].

وهذا لا يعني أن هذا العدد الكبير جميعهم مدمنين. بمعنى انتقالهم إلى مرحلة «التعود والاعتمادية الجسدية والنفسية» بل يعني أنهم جربوا في حياتهم المخدر الممنوع مرة واحدة، وقد ينتقل عدد كبير منهم إلى فئة المدمنين.

أما عدد المدمنين فإن العدد شبه مستقر كما جاء في التقرير أن عدد «من يعانون من اضطرابات تتعلق بتناول المخدرات أو يعانون من الارتهان لها مستقر عند مستوى ما بين ١٦ مليون نسمة و ٣٩ مليون نسمة» [٣].

أما ما يتعلق بمزارع العالم للمخدرات الطبيعية، فما زالت أفغانستان تتربع عالمياً على قمة هرم الدول المنتجة للمخدرات الطبيعية، وخاصة الأفيون المستخرج من نبات الخشخاش.

---

(١) البار محمد علي / مشكلة المسكرات والمخدرات / مرجع سابق ص ٧٧ـ ٧٩

(٢) مكتب الأمم المتحدة الخاص بالمخدرات / التقرير العالمي للمخدرات لعام ٢٠١٤م. نيويورك ص ١

(٣) المصدر السابق.

فقد زادت المساحة المزروعة للمخدر في أفغانستان حيث ذكر التقرير«على نطاق العالم و للسنة الثالثة على التوالي أنه قد شهدت أفغانستان؛ التي توجد فيها أكبر زراعة لخشخاش الأفيون في العالم زيادة في المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون من «١٥٤٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٢م إلى ٢٠٩٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٣م.» [١]..

ويذكر التقرير قضية بالغة الخطورة بما يخص حجم المشكلة عالمياً، وهو استخدام الشبكة العنكبوتية (النت) في ترويج وبيع المخدرات الممنوعة، وتحت عنوان Dark Net أي الشبكة الخفية ذكر التقرير «مازال الإنترنت يستخدم كوسيلة للاتجار بالمخدرات، والاتجار غير المشروع بالمواد الكيميائية، ويتزايد استخدام ما يسمى بالشبكة الخفيفة Dark Net حيث تشكل هذه الشبكة سوقاً افتراضية لا يمكن الوصول إليها بالبحث في الويب، ويصعب فيها على سلطات إنفاذ القانون تحديد هويات أصحاب المواقع ومستخدميها، لأن هوياتهم تبقى خفيفة عن طريق استخدام أساليب إخفاء متطورة» [٢].

ويذكر التقرير حجم المبيعات المذهل الذي تجنيه مثل هذه المواقع المشبوهة «وقد كشف تفكيك موقع بارز من مواقع الشبكة الخفيفة يسمى (طريق الحرير) عن أن الموقع حصل على إيرادات إجمالية قدرها ١،٢ مليار دولار من عملياته في ما بين سنتين وخمس سنوات» [٣]..

إن الخطورة في هذا النوع من الترويج أن الطبقة المستهدفة في غالبـــها من

---

(١) المصدر السابق ص ٢

(٢) المصدر السابق ص ١٨

(٣) المصدر السابق. النسخة العربية ص ٦

الأطفـال أو فئة المراهقين، خاصة فيما يتعلق في المخدرات التي ما زالت غير مصنفة عالمياً بأنها ممنوعة، فمن السهولة بمكان أن يطلبها المراهق من خلال هذه الشبكة بأسعار منخفضة، وتصل له بالبريد الرسمي دون أي مشكلة جمركية.

وعندما نتناول قضية حجم مشكلة المخدرات عالمياً لابد من التطرق لأحدث أساليب عصابات المخدرات في ترويج المخدرات بخلاف الشبكة العنكبوتية، حيث إنهم دائماً يفكرون بطرق يخدعون بها رجال الجمارك في بلدان العالم، والمؤسسات المعنية بمراقبة المنافذ. ومن ذلك، تفكيرهم بإدخال (السلائف)[١]..

ولأن السلائف بذاتها ليست ممنوعة عالمياً، لأنها مواد كيميائية بحتة، وليست مواد مخدرة. فبدأت عصابات المخدرات باستيراد هذه المواد لإعادة تصنيع المخدرات الصناعية الممنوعة بعد إضافة هذه السلائف إليها. مما جعل الكثير من دول العالم تراقب استيراد هذه السلائف وتضع الكثير من الشروط عند الاستيراد و التوريد.

حيث يذكر تقرير الأمم المتحدة لعام ٢٠١٤م في هذا الصدد «ظهرت مراقبة السلائف باعتبارها إحدى الدعائم الرئيسية للمراقبة الدولية للمخدرات في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨م. و تنص الاتفاقية على تدابير محددة بشأن صنع عدد من المواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات، وبشأن توزيع تلك المواد والتجارة الدولية فيها» [٢].

(١) السلائف : هي مواد كيميائية أولية تتطلبها غالبية المخدرات سواءاً النباتية أو الاصطناعية لتحويلها إلى المنتج النهائي. يراجع ـ محمد خالد أبو بكر / مشكلة المخدرات والسلائف الكيمياوية / الرياض / كلية الملك فهد الأمنية ٢٠٠٩م.

(٢) مكتب الأمم المتحدة الخاص بالمخدرات / التقرير العالمي للمخدرات لعام ٢٠١٤م. نيويورك

المطلب الثاني: حجم مشكلة المخدرات عربياً

لاشك أن المتتبع لقضية المخدرات، والمتخصص في هذا المجال يدرك أن الدول العربية ليست استثناءً لما يحدث حولها في دول العالم، وتتأثر بما تتأثر به جيرانها من دول العالم، بل إن بعض الدول العربية متورطة في زراعة و تصنيع هذه المؤثرات العقلية سواءً بصورة مشروعة أو شبه مشروعة، أو بصورة غير مشروعة، ولكن المشكلة التي تواجه الباحث في قضية رسم الصورة الواقعية، من حيث حجم المشكلة في الدول العربية هي ضعف الشفافية في إعلان الإحصاءات الحقيقية عن واقع المخدرات في بلادهم، بسبب نظم الحكم السائدة في معظم الدول العربية، والتي تعتمد على حجب المعلومات، خاصة فيما يظهر هذه الأنظمة بالضعف والفساد، وضعف السيطرة. ومن هنا كان اعتمادنا على ما توفر لدينا من إحصاءات ودراسات معلنة ومطبوعة، مع التقدير بأن ما سنتناوله غير دقيق في مطابقته للواقع. وقد يكون من المناسب تقسيم الدول العربية إلى ثلاثة أقسام، دول حاضنة للمخدرات، ودول مستهلكة، ودول ناقلة للمخدر، حيث لكل دولة طبيعتها وأسبابها التي جعلتها ضمن هذا التصنيف الاجتهادي.

- **أولاً: الدول الحاضنة:**

ونعنى بها الدول التي تزرع وتصنع المؤثرات العقلية سواءً الطبيعية أو الصناعية، وهذه الدول هي (لبنان، مصر، العراق، اليمن، السودان، سوريا، المغرب)[١]. ويعني هذا أنها تشكل ٣٣٪ من مجموع الدول العربية وعندما نصنف هذه الدول بأنها حاضنة لا يعني بالضرورة أن تكون هذه الزراعة بصورة

(١) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / مرجع سابق من ص ٢٧٩-٣١٧ حيث ذكر الباحث واقع كل دولة على حدة.

مشروعة، ففي الكثير من الحالات تكون خارجة عن معرفة الدولة، أو في أقل الأحوال لا يعلن ذلك رسمياً، بل يعلن أن الدولة قد قبضت على مساحات كذا وكذا. مزروعة بالمخدرات، وهي في حرب دائمة مع عصابات المخدرات. و مما يؤكد حضانة هذه الدول للمخدرات ما جاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٤م جاء أنه «مازال المغرب أكبر منتجي القنب في القارة، وأحد أكبر منتجي القنب في العالم» [١].

كما أن واقع المخدرات في مصر يدل على زيادة في زراعة الحشيش، وصناعة عقار الترامادول. حيث ذكر التقرير بأنه «في عام ٢٠١٣م وضع الترامادول تحت المراقبة الوطنية في مصر، حيث يجري تعاطيه على نطاق واسع»[٢] ويؤكد هذا بأن معظم الضبطيات في دول الخليج من هذا العقار مصدرها مصر. وأما اليمن فتعتبر من أكثر دول العالم زراعة للقات حيث يسبب مشاكل اجتماعية كبيرة.

كما أن لبنان تعتبر من أكبر زارعي الحشيش في الدول العربية، وخاصة في منطقة البقاع. «ولقد لعبت ظروف الحرب وسيطرة المليشيات في لبنان دوراً مهماً في نشر زراعة وتجارة المخدرات. وقد ازداد إنتاج لبنان من الحشيش حتى وصل إلى ٥٥٠ طناً، وإنتاج الأفيون حتى وصل إلى ٦٠ طناً سنوياً. وقدر أن زراعة الحشيش في سهل البقاع تبلغ ١٥ ألف هكتار وأن زراعة الخشخاش احتلت مساحة خمسة آلاف هكتار في سهل البقاع»[٣] وبالرغم من تصنيف هذه الدول

---

(١) الأمم المتحدة / تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات / نيويورك / منشورات الأمم المتحدة ٢٠١٥/ ص ٤٤

(٢) الأمم المتحدة / تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات / مصدر سابق ص ٤٧

(٣) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / مصدر سابق ص ٢٩٧-٣١٧

على أنها حاضنة، إلا أنها تستخدم أحياناً كدول لعبور المخدرات للدول المجاورة.

- **ثانياً: دول التجارة العابرة:**

أو ما يطلق عليها عالمياً (الترانزيت) أي أنها لا تحتضن المخدرات و لا تصنعها بل تكون معبراً إلى الدول الأخرى التي يكثر فيها الاستهلاك، أو تكون سوقاً مغرية لتجار المخدرات، وهذه الدول (الأردن، و تونس، و الجزائر، والكويت، وموريتانيا). وهذا لا يعني أنه لا يوجد استهلاك للمخدرات في هذه الدول.

فالأردن على سبيل المثال يستخدمه تجار المخدرات معبراً إلى فلسطين والسعودية ودول الخليج ومصر.

وتونس تعتبر معبراً إلى أوربا من مناطق الإنتاج في المغرب والجزائر، كذلك تعتبر معبراً إلى أوربا.

أما الكويت فهي بوابة دول الخليج، حيث يستخدمها تجار المخدرات معبراً إلى بقية دول الخليج للمخدرات القادمة من إيران والعراق. وموريتانيا تستخدم صحراؤها الشاسعة لهبوط طائرات عصابات التهريب من أمريكا الجنوبية حيث تعبر بعد ذلك إلى أوربا، إذ يذكر د.محمد مظلوم بأن «الصحراء الموريتانية الشاسعة والتي تمتد آلاف الكيلومترات خالية من السكان، أغرت هؤلاء المهربين الذين قرروا أن يتخذوا منها مطارات لهبوط الطائرات المحملة بالمخدرات» [(١)].

وتستخدم الأردن كمعبر للمخدرات إلى إسرائيل ومصر والسعودية ودول الخليج. فقد جاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات «ازداد مقدار

---

(١) المصدر نفسه ص ٣١٥

المضبوطات من الهيروين في الأردن بأكثر من الضعف خلال السنوات الثلاث الماضية، بما مجموعة ٢٤٤ كيلوجرام في عام ٢٠١٣م بالمقارنة بـــ ٩٢ كيلوجرام بالعام ٢٠١١م» [١].

● **ثالثاً: الدول المستهلكة:**

وهي التي يستخدمها تجار المخدرات كأسواق لها، دون أن تستخدم كإعادة تصدير أو تصنيع وذلك لسبب موقعها، أو قوانينها المشددة، أو غيرها من الأسباب. وهذه الدول هي: «السعودية، والبحرين، وقطر، وعمان، والإمارات العربية المتحدة، وجيبوتي، والصومال، وليبيا، وجزر القمر». لذلك تكون الضبطيات في هذه الدول مر تفعة. ولا يعني هذا بأن هذه الدول خالية تماماً من التهريب أو التصنيع. ولكنها بصورة محدودة. وتعتبر السعودية من أكبر الأسواق التي يقصدها تجار المخدرات في العالم، حيث جاء في تقرير الأمم المتحدة «لا تزال المملكة العربية السعودية هي بلد الوجهة المقصودة المفضل. وأفادت المنظمة العالمية للجمارك بأن السلطات الجمركية في الشرق الأوسط ضبطت ١١ طناً من عقار الكابتاغون في عام ٢٠١٣م» [٢].

نسبة انتشار المؤثرات[٣] العقلية بين الطلبة :

نرصد هنا نسبة انتشار المؤثرات العقلية بين طلبة المدارس الثانوية في البلاد العربية استناداً للدراسة الميدانية التي قام بها الدكتور عبد الحليم السيد.

---

(١) الأمم المتحدة / تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات / مصدر سابق ص ٨٢

(٢) نفس المصدر ص ٨٤

(٣) يقصد بذلك كل أدوية لها تأثير على العقل أو لها قابلية الإدمان.

● **أولاً: نسبة انتشار التدخين:**

حيث ركزت الدراسة على ثلاثة بلدان هي الأردن والإمارات والسودان، حيث تبين أن نسبة المدخنين من طلبة المدارس الثانوية في هذه البلدان هي: ١٥،٣ ٪ توزعت كالتالي:

الأردن ١٥،٥٪

الإمارات ١٥،٩٪

السودان ١٤،٤٪ [(١)].

● **ثانياً: نسبة انتشار الأدوية النفسية المؤثرة:**

الأردن ٦،٤٪

الإمارات ٤،٧٪

السودان ٢،٣٪ [(٢)].

● **ثالثاً: نسبة انتشار تعاطي الكحوليات (البيرة) مثالاً**

الأردن ٢٠،٢٪

الإمارات ٨،٤٪

السودان ٦،٥٪ [(٣)].

هذا يعني أن متوسط انتشار التدخين بين الشباب العربي الدارسين في الثانويات يبلغ ١٥٪ أي أنه إذا افترضنا بأن ثانوية عدد طلبتها ألف طالب فإن

---

(١) السيد عبد الحليم / مشكلة المخدرات في الوطن العربي / عمان / الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤ ص ٥٤

(٢) نفس المصدر ص ١٢٩

(٣) نفس المصدر ص ٢٤٦

منهم ١٥٠ طالباً يدخنون، هذا على أقل تقرير.

وأن متوسط انتشار تعاطي الأدوية النفسية المؤثرة بين طلبة الثانويات تبلغ ٤٪ أي أن عددهم يبلغ ٤٠ طالباً لنفس الثانوية التي افترضناها في المثال السابق.

وأخطر هذه الإحصائيات، هي نسبة انتشار الكحوليات، حيث بلغت نسبتها في بلد كالأردن ٢٠،٢٪ يعني ما يقارب المائتين طالب في الثانوية التي يكون عدد طلابها ألفاً.

هذه محاولة لرسم الصورة العامة لحجم مشكلة المخدرات في العالم العربي.

المطلب الثالث: حجم مشكلة المخدرات إسلامياً.

ونعني بحجمها إسلامياً، أي انتشارها في الدول الإسلامية غير العربية، وهي الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، وعددها سبعة وعشرين دولة. وهي (أذربيجان، وأفغانستان، وألبانيا، وأوزبكستان، واندونيسيا، وإيران، وباكستان، وبروناي، والمالديف، وطاجيكستان، والنيجر، وغينيا، وتشاد، وكازاخستان، وبنجلاديش، وقرقيزيا، وبوركينافاسو، وتركمانستان، وتركيا ومالي، وماليزيا، والسنغال، وجامبيا، والبوسنة والهرسك، ونيجيريا، وسيراليون، وكوسوفو).

وإذا أخذنا بعين الاعتبار نسبة ما تمثله الدول الإسلامية من العدد الكلي للدول المنتجة في العالم فإن الدول المنتجة والمصدرة للمخدرات بشكل عام بما فيها الدول العربية، تبلغ اثنان وعشرين دولة. وهي: (مصر، ولبنان، وأفغانستان، وإيران، والمكسيك والبرازيل، وكولومبيا، وبنما، وباكستان، وألبانيا، وتايلاند، والبيرو، وبوليفيا، ولاوس، والهند، والصين، وتركيا، والمغرب، واليمن، وبنغلاديش، ونيجيريا وبورما) حيث تشكل الدول الإسلامية منها ما

يقارب الخمسين بالمائة. وهي نسبة لاشك بأنها مرعبة،

وتدل على فساد إداري كبير في هذه الدول، وقلة الوعي بخطورة هذه المواد، وضعف الوازع الديني الذي يحرم التعامل مع هذه المؤثرات. كما أن أخطر و أكثر مناطق العالم إنتاجا للمخدرات وخاصة الأفيون منطقتان: المثلث الذهبي، والهلال الذهبي، حيث يشتمل المثلث الذهبي على عدة دول أبرزها(تايلاند،

وبورما، ولاوس) بينما يشتمل الهلال الذهبي على (أفغانستان وإيران و باكستان) ودول الهلال جميعها إسلامية، وهي هنا أيضاً تمثل خمسين بالمائة، من أخطر دول العالم إنتاجا للأفيون.

لو استعرضنا حجم المشكلة في عدة دول إسلامية كمثال لتبين لنا عظم حجم هذه المشكلة في العالم الإسلامي ومن أبرزها:

- **أولاً: أفغانستان:**

تعتبر أفغانستان سلة العالم للمخدرات، وخاصة الأفيون حيث بلغت (نسبة إنتاج الأفيون ٨٠٪ من الإنتاج العالمي)[١]. والمساحات المزروعة بالخشخاش تزداد سنة بعد سنة فقد (سجلت أفغانستان رقماً قياسياً جديداً من حيث زراعة خشخاش الأفيون في عام ٢٠١٤م، حيث بلغت المساحة المزروعة به (٢٢٤٠٠٠) هكتار، كما ازداد إنتاج الأفيون بنسبة ١٧٪ عن العام السابق ليصل إلى ٦٤٠٠ طن)[٢].

أما من ناحية القنب، والذي يعتبر المصدر الرئيسي للحشيش فتعد أفغانستان من أكبر الدول المنتجة له حيث جاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

---

(١) الأمم المتحدة / تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات / مصدر سابق ص ٨١

(٢) نفس المصدر ص ٧٩.

بأنه «لا تزال أفغانستان أحد أكبر منتجي القنب، حيث بلغت المساحة المزروعة تقدر بـ ١٠،٠٠٠ هكتار عام ٢٠١٢م، أنتجت ما يقدر بـ (١٤٠٠) طن»[١].

كما أن المشكلة الكبرى لا تكمن في انتشار زراعة المخدرات، بل بالنتائج المترتبة على ذلك. والتي من أبرزها انتشاره بين الأطفال والمراهقين، وما يتبعه من انتشار للأمراض الجنسية، كالإيدز على سبيل المثال، حيث إن الكثير من المدمنين يستعمل إبرة غيره من المدمنين إذا لم تتوفر له إبرة خاصة به، وجاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بأن: «معدل الانتشار السنوي لتعاطي المواد الأفيونية بين البالغين هو الأعلى في أفغانستان، حيث بلغ ٣،٢-٣٪»[٢] وبعد الاحتلال الأمريكي لأفغانستان زادت معدلات انتشار المخدرات، وزراعتها إذ اقترن ذلك بضعف مراقبة هذا النشاط من قبل الحكومة، إذ أن الأولوية الأمنية للأوضاع هناك طغت على انتشار المخدرات.

ولا بد من الإشارة إلى أن أهم ثلاثة أسباب لانتشار وزراعة الأفيون إلى هذه الدرجة في أفغانستان هي:

الأول: فقر القبائل الأفغانية واعتمادها على هذا المصدر منذ عشرات السنين، وعدم جدوى الزراعة البديلة من حيث العائد المالي.

الثاني: ضعف الوعي بعدم شرعية هذا الأمر، وعدم قيام رجال الدين بدورهم الفعال في توعية الشعب بحكم الشرع في هذه المواد.

الثالث: تركيز الدولة، وخاصة بعد الاحتلال الأمريكي على القضية الأمنية على حساب القضية الاجتماعية.

---

(١) نفس المصدر ص ٨٢

(٢) نفس المصدر ص ٨٦

- **ثانياً: إيران:**

إيران إحدى دول الهلال الذهبي الرئيسة، كما أنها من أكثر الدول المصـــــدرة للمخـــــدرات إلى العالم، وخاصة إلى دول الخليج وتركيا، ومن أكبر الدول المشترية للأفيون الأفغاني، ويسبب الفقر الشديد الذي تعاني منه مناطق الحدود الشرقية مثل سيستان[١] وبلوشستان[٢] الاتجاه إلى هذا المصدر من مصادر الدخل، فإنه من السهل التأثير عليهم من قبل عصابات المخدرات بين أفغانستان و إيران، يقول د. محمد مظلوم: «إن أحد الأسباب الكامنة في التهريب والاتجار بهذه المواد المحرمة يعزى للمشاكل الاقتصادية والبطالة في المدن والقرى عند نقاط الحدود في سيستان وبلوشستان» [٣].

وغدت تجارة المخدرات بالنسبة لهذه القبائل والمدن من أبرز مصادر الدخل، حيث يعمل بهذه التجارة الآلاف من أبناء هذه القرى والمدن الحدودية وخاصة في منطقة زاهدان [٤] عاصمة بلوشستان.

يقول الدكتور محمد مظلوم: «هذه الشبكات التي تشتمل على مستثمرين وناقلين وبائعي الجملة والمفرق الذين يتركز معظمهم في منطقة زاهدان، والذي

---

(١) سيستان : و إسمها القديم «زابلستان» وهي : كورة واسعة قائمة يرأسها جنوبي بلخ وطنمارستان وهي زابل وهي منسوبة إلى زابل جد رستم بن دستان والتي قصبتها غزنه. معجم البلدان ٤/ ٤٦٣

(٢) بلوشستان (مقاطعة تتقاسمها إيران وباكستان، تقع جنوب شرقي إيران وصحراء كرمان، وعلى حدود السند و البنجاب الغربية) المنجد في الإعلام / مرجع سابق ص ١٤٢)

(٣) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / مصدر سابق ص ٣٢٣.

(٤) زاهدان : هي عاصمة سيستان الجديدة، حيث كانت القديمة كما ذكر صاحب معجم البلدان (غزنه).

يصل عددهم إلى خمسة آلاف شخص» [(١)].

ولم يعد نشاط عصابات المخدرات في إيران مقتصراً على الأفيون وتوابعه، بل امتدت أنشطتهم إلى المخدرات الكيماوية (الميثامفيتامين) حتى غدت من أكثر دول العالم في تجارة هذا النوع من المخدرات، حيث ذكر تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بأن «الكميات المضبوطة من الميثامفيتامينات في إيران تعد بين الأعلى من المضبوطات في العالم، حيث أبلغ عن ضبط ٣ر٧ طن منها عام ٢٠١٣م»[(٢)].

● **ثالثاً: بنغلاديش:**

تعد بنغلاديش من أفقر دول آسيا وقد تناوب عليها عدة حكومات فاسدة، ساهمت في تفاقم المشاكل الاجتماعية، ومنها انتشار المخدرات، والتي يزيد من انتشارها اشتراكها في حدود طويلة مع جاراتها التي تعتبر من أكثر دول العالم إنتاجاً للمخدرات، جاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بأنه«مازالت حدود بنغلاديش الطويلة والمليئة بالثغرات مع الهند وميانمار تزيد تعرض هذا البلد لأخطار الاتجار بالمخدرات»[(٣)].

وبسبب شدة الفقر، فإن الكثير من الشباب المراهق يختار المخدر البديل كالغراء والمذيبات، أو الحبوب الكيميائية البديلة.

حيث جاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بأنه «يستمر انتشار تعاطي الميثامفيتامين والمستحضرات التي تحتوي على الكوديين، ولا يزال شائعاً

---

(١) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / مصدر سابق ص ٣٢٣.

(٢) الأمم المتحدة / تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات / مصدر سابق ص ٨٤

(٣) نفس المصدر ص ٧٦

و في تزايد تعاطي الغراء والمذيبات بين أطفال الشوارع»[١].

وتزداد القضايا المعروضة على محاكم المخدرات عاماً بعد عام بزيادات مخيفة، مما يدل على واقع خطير يعيشه هذا البلد.

هذه ثلاثة نماذج من الدول الإسلامية تبين حجم مشكلة المخدرات في العالم الإسلامي.

المطلب الرابع: حجم مشكلة المخدرات خليجياً

لا شك أن عصابات المخدرات في جميع دول العالم تتعامل مع هذه المواد المخدرة على أنها سلعة تجارية، تبحث لها عن أسواق مغرية لتسويقها، ولا شك أن الدول ذوات الدخل المرتفع هي المفضلة لهذه العصابات، ودول الخليج هي إحدى هذه الدول المغرية لعصابات المخدرات القريبة من المنطقة، كإيران بشكل خاص، والعراق وباكستان و مصر وسوريا بشكل عام، ومما يعرض منطقة الخليج العربي للمزيد من خطورة غزو هذه المواد أنها قريبة من منطقة الهلال الذهبي (باكستان، إيران، أفغانستان) بالإضافة إلى الدول المنتجة والقريبة من المنطقة.

وأبرز المخدرات المستعملة في دول الخليج هي: «الحشيش، والهيروين، والكبتيجون، والآيس والتريمادول، والحشيش الصناعي، السبايس والكحوليات».

وقبل الحديث عن حجم مشكلة المخدرات في دول الخليج لا بد من الإشارة إلى قضية مهمة، وهي أن جميع دول الخليج تبيح بيع الكحوليات ما عدا المملكة العربية السعودية و دولة الكويت، ولا شك أن هذا الأمر له أثر كبير على حجم

---

(١) نفس المصدر ص ٧٨

المشكلة و نوع المخدر الأكثر انتشاراً في الدول المانعة للكحول والمبيحة له حيث إن إباحة بيع وتصنيع الكحول في دولة ما يساعد على إيجاد بيئة خصبة للمدمنين على المخدرات الأخرى.

و في الإحصائية التالية ما يدل على ما ذهبنا إليه حيث يذكر تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٤م أن نسبة استهلاك المشروبات الكحولية في دول الخليج للفرد سنوياً كالتالي:

«١- المملكة العربية السعودية ٣،٩ لتر.

٢- دولة الإمارات ٣٢،٨ لتر.

٣- سلطنة عمان ١٥،٥ لتر.

٤- دولة الكويت ١،٣لتر.

٥- دولة قطر ٢٢،٧ لتر.

٦- دولة البحرين ٢١،١ لتر.»[١].

و من خلال ترتيب دول الخليج بالنسبة للدول العربية فإن دولة الإمارات تتصدر الدول العربية و دولة قطر الخامس عربياً، ودولة البحرين السادس عربياً و سلطنة عمان التاسع عربياً والمملكة العربية السعودية السادس عشر عربياً ودولة الكويت في الترتيب الأخير عربياً.

حيث نلاحظ أن أقل دولتين خليجياً هما السعودية والكويت بسبب المنع، ونستعرض دول الخليج ابتداءً من أكبر هذه الدول:

- **أولاً: المملكة العربية السعودية:**

وعندما نتناول أكبر دولة خليجية من حيث المساحة والعدد، فإن المملكة

---

(١) منظمة الصحة العالمية / تقرير المنظمة / لوكسمبورغ / دار ليقكوم ٢٠١٤م. ص ٣٠٠

العربية السعودية تعتبر أحد الأسواق العالمية المفضلة للعصابات العالمية. فقد جاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بأنه «لا تزال المملكة العربية السعودية هي بلد الوجهة المقصودة المفضل» [١].

وهذا واضح في الكميات المضبوطة، حيث «أبلغت المملكة العربية السعودية عن ضبط نحو٨ أطنان»[٢] من المخدرات في عام ٢٠١٤م.

ومعظم المخدرات المهربة إلى المملكة تأتي عن طريق الدول المجاورة لها كالأردن و سوريا، حيث يذكر تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بأن حبوب الكابتاغون «تهرب في معظمها عبر المعابر الحدودية البرية غير الرسمية بين الجمهورية العربية السورية و الأردن، حيث تعبر الأردن إلى الوجهة النهائية الرئيسية المقصودة، وهي المملكة العربية السعودية» [٣].

لذلك فإن حبوب الكابتاغون هي أكثر المخدرات انتشاراً في المملكة، وطبقاً لذلك تكثر حوادث المرور والتي يذهب بسببها الكثير من الضحايا، خاصة من المدرسات اللاتي يستأجرن الحافلات التي تقلهن من مناطقهن إلى المناطق التي يدرِّسن فيها، بسبب منع قيادة السيارة للنساء هناك، حيث يتعاطى الكثير من السائقين لهذه الحبوب. مما يسبب الكثير من الحوادث.

أما عن عدد المدمنين التقديري في المملكة فيقدر بمئة وخمسين ألف مدمن، حيث ذكرت مديرة الفرع النسوي بمركز الملك عبد العزيز للحوار الوطني الأستاذة آمال يحيى المعلمي أن «عدد مدمني المخدرات في السعودية وصل إلى

---

(١) الأمم المتحدة / تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات / مصدر ص ٨٤

(٢) المصدر نفسه.

(٣) المصدر نفسه.

١٥٠ ألف مدمن، بتكلفة علاج تصل إلى نحو ٣،٦ مليارات ريال» [١].

ويذكر الأستاذ عبد الإله الشريف مساعد مدير عام مكافحة المخدرات للشئوون الوقائية بأن «نحو ٧٠٪ من مدمني المخدرات في المملكة هم من الفئات العمرية من ١٢ إلى ٢٠ سنة» [٢].

ومن خلال عدد المتقدمين إلى سلسلة مستشفيات الأمل المتخصصة في علاج المدمنين في المملكة، نستطيع أن نصل إلى صورة قريبة من الواقع عن حجم المشكلة، حيث ذكر الشريف بأن «هناك ألفي شخص يتقدمون بشكل أسبوعي في السعودية من المتعاطين والمدمنين لمستشفيات الأمل والمصحات العلاجية بمعدل ٢٥٠ ـ ٣٠٠ شخص في اليوم الواحد» [٣].

- **ثانياً: دولة الإمارات العربية:**

تعتبر دولة الإمارات أكثر دولة من دول الخليج في عدد الوافدين من غير المواطنين الأصليين ومعظم الوافدين من الجنسية الآسيوية، والذين قدموا من إحدى دول الهلال الذهبي وهي (إيران و باكستان و أفغانستان والهند) مما يشكل تهديداً حقيقياً بازدياد ظاهرة المخدرات وأعداد المدمنين.

ويشير الدكتور يعقوب الكندري مدير مركز دراسات الخليج والجزيرة إلى هذا الواقع في التركيبة السكانية لدولة الإمارات في الندوة التي افتتحت في أبو ظبي تحت عنوان «الأمن في الخليج العربي» بأن الإحصائيات تشير بوضوح إلى هذا

---

(١) المعلمي آمال / الندوة الإقليمية الثانية لمكافحة المخدرات / الرياض ٣/ ٥/ ٢٠١٣م

(٢) الشريف عبد الإله / مجلة الاقتصادية / السعودية ٢٠١٣م، العدد ٧٢٠١

(٣) المصدر نفسه.

الخلل حيث تبلغ نسبة الوافدين من مجموع السكان في دولة الإمارات ٨٩٪» [١].

وكما أشرنا في بداية هذا المطلب من تأثير إباحة الخمور على ازدياد ظاهرة التعاطي بين الشباب يبدو واضحاً تأثير هذا العامل في الزيادة المضطردة لهذه الظاهرة في دولة الإمارات حيث جاءت دولة الإمارات في المرتبة الأولى في الدول العربية استهلاكاً للخمور كما مر سابقاً في إحصائية منظمة الصحة العالمية، وهذا ما يؤكده الباحث د. مصيقر عندما قال: «ويعتقد أن من الأسباب الرئيسية التي شجعت هذه الظاهرة بين الأحداث انتشار أوكار شرب الخمور في البلاد، والسماح للأحداث بدخول الفنادق والمراقص الليلية وظهور صرعات (الديسكو) والرقص الغربي، وتقليد المغنيين والممثلين الأجانب»[٢].

وتعد الجرائم المتعلقة بالمخدرات تعاطياً وتجارة أكثر الجرائم انتشاراً في المجتمع الإماراتي، حيث أشار الباحث الدكتور عاكف صوفان إلى الدراسة التي تدلل على ذلك، في البحث المقدم للقيادة العامة لشرطة أبو ظبي، فقال: «تشير الدراسة الميدانية التي تم إعدادها للتعرف على أكثر الجرائم انتشاراً في مجتمع دولة الإمارات إلى نتائج ملفته للنظر بالنسبة لمشكلة تعاطي المخدرات، فقد تم اختيار عينة تكونت من ٤٣٠ فرداً من المواطنين والمقيمين في إمارة أبو ظبي، حيث أشارت الدراسة أن جرائم تعاطي المخدرات و المسكرات تعد من أكثر الجرائم انتشاراً في المجتمع الإماراتي» [٣] والجدول التالي:

---

(١) الكندري يعقوب / ندوة الأمن في الخليج العربي / أبو ظبي / جريدة الإتحاد ١١ ديسمبر ٢٠١٣م.

(٢) مصيقر عبد الرحمن / الشباب والمخدرات في دول الخليج العربية / الكويت، شركة الربيعان للنشر١٩٨٥م ص ١٨١

(٣) صوفان عاكف / نحو نظام مؤسسي للوقاية والعلاج / أبو ظبي / البحوث والدراسات ـــ =

يوضح الجرائم الأكثر شيوعاً في مجتمع دولة الإمارات العربية المتحدة من وجهة نظر أفراد العينة والنسبة المئوية لكل جريمة بالنسبة لبقية الجرائم:

م	نوع الجريمة	النسبة المئوية ٪	م	نوع الجريمة	النسبة المئوية ٪
١	شيكات	٦٨،٠٠	٨	سرقة محلات	٧٥،٤٧
٢	مخدرات ومسكرات	٦٨،٠٠	٩	قتل	٥،٤٧
٣	غش تجاري	٢٥،٦٣	١٠	خطف	٧٥،٤٦
٤	اعتداءات جنسية	٢٥،٥٦	١١	قمار	٢٥،٤٣
٥	سرقة منازل	٧٥،٥٣	١٢	تخريب ممتلكات عامة	٧٥،٤١
٦	اعتداء بالضرب والإيذاء	٢٥،٥٣	١٣	ابتزاز	٥،٣٨
٧	سرقة سيارات	٧٥،٥٠	١٤	سرقة أموال المارة	٧٥،٣٤

● **ثالثاً: دولة الكويت:** [(١)].

● **رابعاً: سلطنة عمان:**

نظراً لوعورة الطبيعة الجغرافية لسلطنة عمان، وكثرة الجبال فيها، و تباعد مدنها الرئيسية بعضها عن بعض، فإن ذلك ساعد في تقليل ظاهرة المخدرات فيها، كما أن مستوى الفرد المنخفض فيها جعل تجار المخدرات وعصاباتها لا يتعاملون معها كسوق جاذبة بل كمعبر هام لدول الجوار، يقول الدكتور محمد

= شرطة أبوظبي ١٩٩٦ ص ١٠

(١) سنفرد مطلباً خاصاً لدولة الكويت بعد نهاية هذا المطلب، ص ١٢٤

جمال مظلوم: «نظراً لوعورة التضاريس الجغرافية للسفر البري و محدودية أسواق الاستهلاك في المنطقة، تظل تجارة المخدرات محدودة في عمان» [(١)].

و مع ذلك بدأت المخدرات تغزو هذه السلطنة، وتجذب شبابها للوقوع في هذه المشكلة، وبالرغم من الصعوبة البالغة للحصول على معلومات و إحصاءات رسمية، إلا أنني سأحاول جاهداً تقريب الصورة لحجم المشكلة في هذا البلد. فقد قدر مقرر اللجنة الوطنية لشئوون المخدرات والمؤثرات العقلية في السلطنة الدكتور محمود بن زاهر العبري: «أن عدد الحالات المسجلة في السلطنة من عام ٢٠٠٤م هي (٥١٦٤) مصاباً بالإدمان، ونسب حالات الإدمان المصابة بالالتهاب الكبدي، وفيروس نقص المناعة حوالي ٩٩٪»[(٢)].

ومن جانب آخر فقد أوضحت الجهة الرئيسة المسئولة عن هذه القضية وهي: «الإدارة العامة لمكافحة المخدرات» في السلطنة تنامي هذه الظاهرة في المجتمع العماني وخاصة بين الشباب.

فقد «أكدت الإدارة العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية بشرطة عمان السلطانية، أن واقع المخدرات في السلطنة يأخذ منعطفاً خطيراً، والأمر يزداد خطورة، نظراً لقرب سواحل السلطنة من دول الزراعة والإنتاج، والذي جعل منها هدفاً من قبل عصابات التهريب، كبلد لعبور المخدرات إلى دول الجوار» [(٣)].

أما عن أحدث الإحصائيات لهذه القضية فقد «أشار مصدر مسئول في

---

(١) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / مرجع سابق ص ٢٩٣

(٢) العبري محمود / صحيفة الزمن / عمان ٤ يونيو ٢٠١٥م.

(٣) الإدارة العامة لمكافحة المخدرات / واقع المخدرات في السلطنة / صحيفة الشبيبة / ٢٢ أكتوبر ٢٠١٥م.

الإدارة العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في حديث لصحيفة (الشبيبة) أن الإحصائيات تشير إلى أن الهيروين سجل أعلى كميات المخدرات المضبوطة بالسلطنة خلال العام ٢٠١٣م. وتشير الإحصائيات لعام ٢٠١٠م إلى أن مجموع جرائم المخدرات قد بلغ ٨٩٥ جريمة، بلغ عدد الجناة فيها ١٤١٧ جانياً، فيما سجلت ٨٤٢ جريمة خلال العام ٢٠١١، وبلغ المجموع الإجمالي للجناة ١٢٢٤ جانياً» [(١)].

● **خامساً: مملكة البحرين:**

يكمن السبب في ازدياد ظاهرة المخدرات في مملكة البحرين كونها أرادت أن تكون مركزاً تجارياً يستقطب رؤوس الأموال من دول العالم، لذلك اهتمت بكل ما يجذب هذه الرؤوس و الاستثمارات، ومن بينها الاستثمار السياحي، فاهتمت بالأجواء التي تجذب المستثمر الغربي، والفاسدين من المسلمين، ومن ذلك، اهتمامها بالخمور. وحيث إن انتشارها في البحرين أمر ملفت للنظر، كما بينا في بداية هذا المطلب من إحصائية منظمة الصحة العالمية، جاءت البحرين في المرتبة السادسة على مستوى الدول العربية في استهلاك الفرد للكحول سنوياً.

يقول الدكتور عبد الرحمن مصيقر: «خلال السنوات العشر الماضية التي شهدتها البحرين نحو الانفتاح، وجعلها مركزاً تجارياً هاماً لاستقطاب رؤوس الأموال، ازداد استيراد المشروبات الكحولية، وتعاطي الشباب للمخدرات بشكل كبير، وأصبحت مشكلة إدمان المخدرات من المشاكل التي تؤرق الجهات المسئولة، نظراً لانخراط أعداد كبيرة من الشباب في تعاطي الخمور والمخدرات» [(٢)].

---

(١) نفس المصدر.

(٢) مصيقر عبد الرحمن / الشباب والمخدرات / مرجع سابق ص ١٤٧

لاشك أن العامل التجاري الاستثماري، وانتشار الخمور أحد الأسباب الرئيسة في تزايد ظاهرة المخدرات في البحرين، إلا أن ثمة سبباً آخر لا يقل أهمية عن تلك الأسباب، ألا وهو الفقر والعوز الذي تعاني منه البحرين، فهي تعتبر أفقر دولة خليجية، والنسبة الأكبر من مواطنيها يعيشون حياة فقر حقيقي، ولعل هذا العامل يدفع البعض إلى الهروب من الواقع بالتعاطي، أو أن عصابات المخدرات تستغل هذا العامل لتوظيفهم في قضايا التوزيع والتسويق لهذه المخدرات.

من الصعوبة بمكان الحصول على إحصاءات دقيقة عن عدد المدمنين في البحرين، ولكن هناك مؤشرات وتصريحات من بعض المتخصصين ذكرت في الصحافة اليومية، تقرب الصورة من الواقع، ومن ذلك ما صرحت به الخبيرة المعالجة معصومة عبد الرحيم «عن وجود ٢٠ ـــ ٣٠ ألف مدمن في البحرين، مشيرة إلى أن الأمراض المنتشرة عند المدمنين بشكل عام متمثلة في التهاب الكبد الوبائي سِي ــ ٩٥٪، والتهاب الكبد الوبائي بـي ٥ ٪، وحالات نقص المناعة المكتسب ــ الإيدز ٣٥٠ حالة، مع ازدياد حالات الإيدز من ١٦ ـــ٢٠ حالة سنوياً» [١].

وعن حجم المخدرات، سواءً القبضيات (أي ما تم القبض عليه) أو عدد القضايا، تبين ذلك مما صرح به مدير إدارة مكافحة المخدرات في مملكة البحرين إلى وكالة أنباء البحرين (بنا) العقيد مبارك بن حويل أنه في «خلال الفترة من ١ يناير و حتى ٢٠ يونيو ٢٠١٥م أسفرت جهود رجال المكافحة عن ضبط ٣٣ كيلوغراما من مادة الحشيش المخدرة، و١٢ كيلوغرام من مادة الهيروين،

(١) عبد الرحيم معصومة / إحصاءات المدمنين في البحرين / صحيفة الوطن ٢٠١٤ العدد ٣٢١٣.

و٢كيلوغرام من مادة الميثامفيتامين، و٤كيلوغرام من مادة الماريغوانا، و٣كيلوغرام ونصف من بذور الخشخاش. ومئة ألف حبة الترامادول، وألف حبة من البرازومال، وبالإجمال فقد تم ضبط ٣٩١ قضية، منها ١٩٢ قضيــــة براً، و٤٥ قضية جواً، و١٥٤ قضية داخل أراضي البحرين. كما بلغ عدد المتهمين ٥٩٦ متهماً، منهم ١٩٩ مواطنا، و٢٧٣ خليجيا، و١٧ من الجنسيات العربية، و١٠٧ من جنسيات أجنبية مختلفة» (١).

● **سادساً: دولة قطر:**

دولة قطر تعتبر أقل عدد سكان في دول الخليج، حيث يشكل فيها المواطنون أقلية مقارنة بنسبة الوافدين، وخاصة الآسيويين، وهي كباقي دول الخليج عدا الكويت، ومن الصعوبة بمكان العثور على إحصاءات تبين حجم مشكلة المخدرات فيها.

ودولة قطر كانت حتى وقت قريب تستخدم بالنسبة لعصابات المخدرات معبراً للدول المجاورة الكبرى كالمملكة العربية السعودية، إلا أن ارتفاع دخل المواطن فيها لما كان يعتبر من أعلى معدلات الدخل في العالم جعل عصابات المخدرات تعتبرها كسوق أيضاً بالرغم من صغر المساحة وقلة عدد السكان.

يقول مدير إدارة مكافحة المخدرات في دولة قطر، العقيد إبراهيم البوعينين: « قطر ليست الدولة الوحيدة التي يحاول المهربون استخدامها كمحطة ترانزيت نحو عبور شحناتهم إلى دول أخرى، فهناك دول أخرى مجاورة يتخذ منها تجار المخدرات أماكن ترانزيت قبل الوصول إلى وجهتهم النهائية، ولعل قيام إحدى تلك الدول المستهدفة بالمواد المخدرة بتنفيذ أحكام الإعدام بحق عدد من

---

(١) بن حويل مبارك / استراتيجية مكافحة المخدرات / صحيفة الوسط ٢٠١٥م / العدد ٤٦٧٧

المهربين، هو الذي دفع غيرهم إلى الخوف من الوصول بالمواد المخدرة إليها فقرروا الاكتفاء بتوصيلها للمشتري في أقرب نقطة من المحطة النهائية»[١].

و لا أظن أن المهربين الذين أوصلوا المخدرات إلى قطر يخافون من أحكام الإعدام في السعودية لذلك فضلوا تسويقها في قطر، بل هو ما ذهبنا إليه من أن قطر أصبحت سوقاً مغرية لهم، ففضلوا أن تكون سوقاً ومعبراً في آن واحد. و إحدى صور هذا التحول، ما ضبط في الآونة الأخيرة من كمية مهولة للحبوب المخدرة بلغ ثلاثة ملايين حبة في قبضية واحدة» [٢].

وتم أيضاً خلال عام واحد ما بين ٢٠٠٩م و ٢٠١٠م ضبط عشرة ملايين قرص مخدر»[٣].

كما أن الملفت للنظر أن دولة قطر بالرغم مما ينشر فيها من المخدرات التقليدية كالحشيش و حبوب الهلوسة والهيروين، إلا أنه ينتشر فيها، وخاصة بين الشباب مادة (السويكة) [٤]. انتشاراً واسعاً، والسبب في هذا الانتشار الواسع أنها غير مصنفة من المخدرات، وغير مجرمة قانوناً، يقول أبو العينين: «السويكة ليست من المخدرات فهي من مشتقات التبغ، وتخضع لقوانين محددة، وهي تسهم في تلوث البيئة، وتؤثر على الصحة، وتسبب أضراراً كبيرة» [٥].



(١) البوعينين إبراهيم / حوار مع مدير إدارة مكافحة المخدرات / صحيفة الراية ٢٠١٢/٣/٥م
(٢) نفس المصدر
(٣) البوعينين إبراهيم / حوار مع مدير إدارة مكافحة المخدرات / صحيفة الراية ٢٠١٠/١١/١م
(٤) ذكرناها في المطلب الثامن (النيكوتين) من المبحث الثاني من الفصل الأول ص ٥٧.
(٥) البوعينين إبراهيم / مصدر سابق / الراية ٢٠١٠/١١/١م

المطلب الخامس: حجم مشكلة المخدرات كويتياً.

تمتاز دولة الكويت عن مثيلاتها في دول الخليج بتوافر شفافية في الأرقام والإحصائيات، ما لا تجده في دول الخليج الأخرى، ومن هذا المنطلق فإننا نستطيع رؤية حجم المشكلة بصورة أوضح وأدق.

ونستطيع أن نوضح حجم المشكلة من خلال عدة زوايا:

- **أوّلاً: عدد قضايا المخدرات وعدد المتهمين:** [١].

السنة	٢٠٠٨	٢٠٠٩	٢٠١٠	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤
عدد القضايا	٨٩٥	١٠٠١	١٠١٤	١٠٠٨	١٥٧٢	٢٢٢٩	٢٥٣١
عدد المتهمين	١٢٤٦	١٣٩٧	١٣٧٠	١٢٣٣	٢٠٢٦	٢٩٤٤	٣٣٢٥

نستطيع أن نلاحظ زيادة عدد القضايا و أعداد المتهمين عاماً بعد عام وخاصة في الأعوام الثلاثة الأخيرة، ولو أخذنا على سبيل المثال عدد المتهمين في عامي ٢٠١٣و ٢٠١٤ نجد أن عدد المتهمين من الكويتيين في عام ٢٠١٣هو ١٥٠٥[٢]. من مجموع المتهمين من جنسيات أخرى وهو ٢٩٤٤ أي يشكل الكويتيون ما نسبته ٥١ ٪، وفي عام ٢٠١٤م كان عدد الكويتيين من المتهمين هو ١٦٨٨[٣]. من مجموع المتهمين من الجنسيات الأخرى وهو ٣٣٢٥ أي ما يعادل أيضاً ٥١ بالمئة.

---

(١) وزارة الداخلية / الإحصائيات السنوية / دولة الكويت ٢٠١٤ جدول رقم ١٢/١٣

(٢) نفس المرجع

(٣) نفس المرجع

● **ثانياً: تكلفة مكافحة المخدرات:**

قامت المحامية الكويتية حوراء الحبيب بعمل دراسة قيمة عن المخدرات في الكويت بينت من خلالها «أن إجمالي الإنفاق لمكافحة المخدرات والخمور في عام ٢٠١٣م بلغ ١٢٠،٣٠٠،٠٠٠ مليون دينار يومياً» [١]..

وهذا يشمل تكلفة السجون والسجناء في قضايا المخدرات، ونفقات المحاكم، ورجال الشرطة، وبقية وزارات الدولة التي لها علاقة في تأهيل السجون.

● **ثالثاً: نسبة انتشارها بين الشباب:**

أكدت دراسة صادرة عن إدارة الهيئات في قطاع الشباب بالهيئة العامة للشباب والرياضة، وحملت عنوان «**انتشار المخدرات بين الشباب، الآثار والأسباب والحلول**»[٢]. أن نسبة ١٩,٦٪ من إجمالي العينة والتي بلغ عدد أفراد١١٣٨٠ دارس من الشباب من الجنسين في المدارس الحكومية والخاصة سبق وأن جربوا المخدرات، وأن أصغر سن بالتعاطي بلغ ١٥ سنة، وأكبر سن كان ١٨ سنة وإذا كان إجمالي عدد الطلبة في الكويت لعام ٢٠١٢ـــ ٢٠١٣ بلغ ٥٨٧٧٤٦ ألف بحسب تقرير التعليم للجميع [٣]. فهذا يعني بأن عدد الطلبة الذين جربوا المخدرات، ولو مرة في حياتهم يبلغ (١٩٨ر١١٥) وهذه بلا شك نسبة مخيفة في مجتمع صغير.

● **رابعاً: نسبة انتشار التدخين:**

في دراسة علمية قامت بها الدكتورة عبير البحوه والدكتورة حنان البدر على

(١) الحبيب حوراء / الوطن / الكويت ١١/ ١/ ٢٠١٤م

(٢) إدارة الهيئات / انتشار المخدرات بين الشباب / الكويت / الراي ١٤/ ٤/ ٢٠١٣م

(٣) وزارة التربية والتعليم العالي / تقرير التعليم للجميع ـ الكويت ٢٠١٤ ص ١٨- ٥٦

شريحة من الطلبة والطالبات في مدارس الكويت بلغت ٢٦٧٤طالب وطالبة بين سن(١٣- ١٥)سنة، أظهرت النتائج بأن ٧٨٪ من الشريحة جربوا التدخين قبل سن ١٤ عام، وأن ٦٨ ٪ جربوا أحد المؤثرات العقلية قبل سن ١٤ عام [(١)].

- **خامساً: سن التعاطي:**

عندما بدأنا بالعمل في جمعية بشائر الخير عام ١٩٩٣م كان معدل الأعمار التي ترد إلينا بين ٣٥-٤٥ومنذ عام ٢٠٠٠م وحتى ٢٠١٦م فإن معدل الأعمار اختلف اختلافاً كبيراً حيث هبط معدل الأعمار من ٣٥ إلى ١٧ سنة، حيث بدأنا نتعامل مع فئة عمرية أقرب إلى الطفولة منها إلى الشباب.

- **سادساً: نوع المخدر:**

الملاحظ للضبطيات التي تقوم بها وزارة الداخلية في بداية التسعينات وحتى بداية الألفين كان السائد من المخدرات المضبوطة هي المخدرات الطبيعية مثل (الأفيون و الحشيش و الهيروين) أما في بداية الألفين وحتى الآن فأصبح معظم الضبطيات من المخدرات الحديثة الكيماوية الخطرة جداً مثل مخدر الآيس والكبتيغون و الترامادول وما شابهها.. حيث إنها أرخص وأخطر.

يتبين لنا من خلال هذه الزوايا الستة، صورة أقرب إلى الواقع عن حجم المشكلة كويتياً، وقد يظن القارئ لهذه الدراسة بأن الكويت متقدمة على بقية دول الخليج في حجم الظاهرة، بينما الواقع يقول غير ذلك، وإنما كان ذلك كما أسلفنا لشح المعلومات في بقية دول الخليج وسهولة الحصول عليها في الكويت. وعلى كل حال فإن المشكلة كبيرة سواءاً في الكويت أو بقية دول الخليج.

---

(١) البحوه عبير / Global School - Based Student/ الكويت / وزارة الصحة ٢٠١٢م ص ٢٠- ٢٣

الخلاصة

من خلال استعراضنا لحجم مشكلة المخدرات (عالمياً و عربياً، وإسلامياً وخليجياً وكويتياً) نستطيع أن نلخص هذا الحجم للمشكلة بالنقاط التالية:

١- مشكلة المخدرات تتزايد عالمياً و إقليمياً.

٢- تعد المخدرات من أكبر مصادر الدخل في العالم بعد النفط والسلاح.

٣- تجار المخدرات في سباق مع الأنظمة، فكلما اكتشفت الأنظمة مخدراً ومنعوه، ابتكروا مخدراً آخر يختلف في تركيبه.

٤- عدد الذي يعانون من إدمان المخدرات عالمياً يتراوح ما بين ١٦ــــ ٣٩ مليون نسمة.

٥- أفغانستان مازالت تتربع على قمة هرم الدول المنتجة للمخدرات وخاصة الأفيون المستخرج من الخشخاش.

٦- تطور تسويق المخدرات إلى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي الحديثة، عن طريق النت.

٧- عربياً تنقسم الدول العربية إلى ثلاثة أقسام:

أ. دول حاضنة: وهي التي تزرع وتصنع المؤثرات العقلية.

ب. و دول تجارة عابرة: وهي الدول التي تكون معبراً إلى دول أخرى، أكبر سوقاً للمخدرات.

ج. و دول مستهلكة: وهي الدول التي يتعامل معها تجار المخدرات كأسواق.

٨- تشكل الدول الإسلامية ما يقارب الخمسين بالمئة من مجموع الدول المصدرة للمخدرات.

٩- أخطر و أكثر مناطق العالم إنتاجاً للمخدرات منطقتان: المثلث الذهبي،

والهلال الذهبي.

والمثلث الذهبي يتكون من«تايلاند و بورما ولاوس» والهلال الذهبي يتكون من «أفغانستان، و إيران، وباكستان» والهلال الذهبي جميع دوله إسلامية.

١٠- خليجياً فإن دولتين فقط من دول مجلس التعاون يمنعان الخمر، و هما المملكة العربية السعودية ودولة الكويت .

١١- أكثر المخدرات انتشاراً وأرخصها ثمناً، وأشدها خطراً، هما «الآيس» و«السبايس».

١٢- يتجه تجار المخدرات في الآونة الأخيرة إلى المخدرات الصناعية بدلاً من الطبيعية بسبب الإنتاج الدائم طول العام وسهولة تهريبها وتسويقها.



المبحث الخامس : أسباب انتشار المخدرات

ثمانية وعشرون مطلباً :

المطلب الأول : ضعف الرعاية الأسرية.

المطلب الثاني : ضعف الوازع الديني.

المطلب الثالث : ضعف الوعي بخطورة المخدرات.

المطلب الرابع : أصحاب السوء.

المطلب الخامس : الوسائل الإعلامية.

المطلب السادس : الصدمات العاطفية.

المطلب السابع : المشاكل الاجتماعية.

المطلب الثامن : الأمراض العضوية.

المطلب التاسع : الأمراض النفسية(القلق والاكتئاب)

المطلب العاشر : الفضول وحب الاستطلاع.

المطلب الحادي عشر: إثبات الرجولة.

المطلب الثاني عشر : زيادة القوة الجنسية.

المطلب الثالث عشر : نظرة المجتمع للعقار.

المبحث الخامس: أسباب انتشار المخدرات

لا يمكن أن تنشأ مشكلة ما دون أسباب ومقدمات، فإذا كانت الأمراض العضوية لها مقدمات وأسباب قبل وقوعها، كذلك هي الأمراض الاجتماعية والتي منها (إدمان المخدرات) لها أسباب ومقدمات وتختلف هذه الأسباب من باحث لآخر، إلا أنني في هذا البحث حاولت أن أجمع معظم الأسباب التي تناولها الباحثون، و أضفت لها الأسباب التي لمستها خلال مسيرتي الطويلة مع المدمنين. والتي بلغ مجموعها سبعاً وعشرين سبباً .

المطلب الأول : ضعف الرعاية الأسرية

يشير النبي ﷺ إلى المؤثر الأول على المولود في اختيار التوجه العقدي والأخلاقي وهو المحضن التربوي الأول، ألا وهو (الأبوان) كما جاء في الحديث. الذي أخرجه الإمامان البخاري ومسلم في قوله: «**مَا مِنْ مَوْلُودٍ إِلاَّ يُولَدُ عَلَى الْفِطْرَةِ، فَأَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ أَوْ يُمَجِّسَانِهِ أَوْ يُنَصِّرَانِهِ**»[١].

«وضع الدكتور هاني عرموش أربعة أنواع من الأسر التي يمكن أن يكون أبناؤها من المدمنين، وهي باختصار:

١- الأسرة التي تتصف فيها علاقة الأب مع الأم بالعدوانية.

٢- الأسرة التي لا تتحمل فيها الأم مسئوليتها كاملة كأم مع ضعف ارتباطها بالدين .

٣- الأسرة التي تتصارع مع الآخرين حول القيم الأخلاقية والحضارية والدينية

---

(١) رواه البخاري ـ فتح الباري حديث رقم ١٣٨٥- ٣/ ٢٤٥ كتاب الجنائز ـ باب ما قيل في أولاد المشركين.

(يمكن أن يكون هؤلاء الآخرون الجد أو العم أو الجيران مثلاً) مع تهرب الأب من مسئوليته.

٤- الأسرة التي تتصارع مع الآخرين (ربما الأقارب) مع وجود حب أو كره لهؤلاء الآخرين في نفس الوقت، مع انحراف الأم وتهربها من مسئوليتها» (١) .

فعندما يقوم الأبوان بدورهما التربوي حيال الأبناء فإنهم في الغالب يسلمون من الانحراف، و لكن هذا الانحراف يظهر عندما يتخلى الأبوان عن دورهما التربوي، إما تعمداً بسبب الإهمال والانشغال بالأمور الحياتية أو الكمالية، أو بسبب المشاكل الزوجية من كثرة الخلافات والشجار المستمر والطلاق، أو وفاة أحدهما أو كلاهما، فلا يأخذ الطفل حاجته من الحب والاحتكاك والملامسة والتغذية القيمية والقدوة وما يتعلق من أمور الرعاية، مما يدعوه إلى استكمال هذه الحاجات في أماكن أخرى قد تكون أماكن خاطئة مما يسبب في انحرافه.

المطلب الثاني: ضعف الوازع الديني

لم أضعه في المقدمة لأنه أحد نتائج ضعف الرعاية الأسرية، وتخلي الأبوان عن دورهما التربوي، وحقيقة الأمر أن ضعف الوازع الديني هو السبب في جميع الانحرافات السلوكية، لأن هذا الدين العظيم وضع لنا الأسس الأخلاقية منذ نعومة أظفارنا إلى وفاتنا، كما أنه وضع لنا قواعد الوقاية من الوقوع في أي من هذه الانحرافات، فعندما يفقد الإنسان أحد هذه القواعد، وتضعف عنده هذه الأسس الأخلاقية والإيمانية يقتحم عالم الانحراف من بواباته الواسعة دون قيد، والمحضن التربوي الأول هو المسئوول في غرس هذه القيم والأسس التي تقيه من الوقوع في وحل هذا الانحراف.

---

(١)عرموش هاني / المخدرات أمبراطورية الشيطان / مرجع سابق ص ٣٠٦

ومن خلال احتكاك مباشر مع المدمنين والمدمنات لمدة تجاوزت العشرين عاماً فإنه من النادر جداً أن ترى فيهم من يصلي أو يقوم بأي من العبادات، ومن يتوب منهم ويستقيم فإن بداية إقلاعه تكون في إقباله على الدين.

ولا نستغرب عندما نرى أن بعض الأنظمة العربية والإسلامية ساهمت وتساهم في دفع الشباب إلى المخدرات، وذلك بإبعادهم عن الدين والتدين، ظناً منهم أن ذلك يؤمن لهم عدم اشتغال الشباب بالسياسة التي ربما تؤثر على وجودهم في السلطة.

يقول الدكتور محمد علي البار: «حرصت بعض السلطات على إبعاد الشباب عن التدين، ووصمت كل من اتجه إلى الدين بالرجعية والتخلف، وفي بعض الأحيان، زجت في السجون كل من وجد من الشباب يصلي الفجر ويطلق لحيته، وحرصت بعض هذه الدول حرصاً تاماً على إبعاد الشاب عن الإسلام والتمسك به، وأبعدته عن مناهجها التعليمية، كما أبعدته من قبل عن قوانينها، وأباحت الخمور، وقامت بترويجها وأباحت الربا، وأباحت الزنا. . . . . الخ» [(١)].

وجندت في سبيل ذلك سيلاً من البرامج الإعلامية التي تشوه المتدينين، وتصمهم بالإرهاب، والنصب والاحتيال والفشل والتخلف، فكان نتيجة ذلك خوف الكثير من الوالدين على أبنائهم من التدين أو مصاحبة المتدينين، أو الالتزام الديني، مما فتح لهم الباب واسعاً للهو والمجون، والانحراف بعد أن أوصد باب الدين من أمامهم.

---

(١) البار محمد علي / المخدرات الخطر الداهم / مرجع سابق ص ٣١٧

المطلب الثالث
ضعف الوعي بخطورة المخدرات

فئة ليست بالقليلة من المدمنين كان سبب إدمانهم عدم معرفتهم بالعواقب الصحية والقانونية والاجتماعية المترتبة على تعاطيهم، ولاشك أن أول مدرسة يتلقون فيها هذه النوعية هو البيت، هما الوالدان، ثم يأتي دور المدرسة بمدرسيها ومناهجها التعليمية، ولكن الواقع يقول بأن الكثير من البيوت هي بالأصل لا تعي خطورة المخدرات في جميع جوانبها، وفاقد الشيء لا يعطيه، وإنما يقع اللوم بصورة أكبر على النظام التعليمي الذي أهمل في وضع منهج مدروس في جميع المراحل، يبين خطورة المخدرات وما يترتب على إدمانها من عواقب اجتماعية وقانونية و صحية.«إن الأمن الفكري بحاجة إلى فكر أمني، فالحماية من الأفكار الدخيلة المؤدية إلى الانحراف تتم في المقام الأول من قبل المتلقي لهذه الأفكار المضللة إن ميدان التربية والتعليم هو الأرحب والأجدى لفعل أي تغيير في حياة الأمم والمجتمعات ومواجهة الأخطار والأمراض التي تحدق بأفراده، كانتشار المخدرات والإدمان عليها» (١).

المطلب الرابع : أصحاب السوء

لا شك أن أصحاب السوء من أكثر الأسباب تأثيراً في إقبال الشباب على المخدرات، ويأتي غالباً في الدرجة الثانية بعد الوالدين من حيث التأثير، فالطفل عادة يقل تأثره بوالديه عند البلوغ، ويصبح تأثير الأصدقاء المحيطون به أكثر، خاصة الصديق القريب المخالل، حيث يذكر النبي ﷺ تأثير الصديق في تغيير

(١) الأصفر أحمد عبد العزيز / أسباب تعاطي المخدرات / عمان / الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤م- ص ١٦٣.

الطباع والسلوك بقوله: «**الْمَرْءُ عَلَى دِينِ خَلِيلِهِ فَلْيَنْظُرْ أَحَدُكُمْ مَنْ يُخَالِلْ**» [١].

ينقل الشيخ الملا علي القاري[٢].قول الإمام أبو حامد الغزالي[٣].عن الخلة و تأثيرها، بقوله: «مجالسة الحريص ومخالطته تحرك الحرص، ومجالسة الزاهد و مخاللته تزهد في الدنيا، لأن الطباع مجبولة على التشبه والإقتداء، بل الطبع يسرق من الطبع من حيث لا يدري» [٤]. وإذا كان هذا الصديق الخليل فاسداً فإنه سيؤثر على هذا الشاب الذي يخالطه فيسرق من طبعه دون أن يدري، وإذا به في مستنقع المخدرات، حيث إن صاحب السوء لابد أن يحرق كل خلق قويم فيمن يصاحب، تماماً كما بين ذلك النبي ﷺ في حديث البخاري: «**مَثَلُ الجَلِيسِ الصَّالِحِ وَالسَّوْءِ، كَحَامِلِ المِسْكِ وَنَافِخِ الكِيرِ، فَحَامِلُ المِسْكِ: إِمَّا أَنْ يُحْذِيَكَ، وَإِمَّا أَنْ تَبْتَاعَ مِنْهُ، وَإِمَّا أَنْ تَجِدَ مِنْهُ رِيحًا طَيِّبَةً، وَنَافِخُ الكِيرِ: إِمَّا أَنْ يُحْرِقَ ثِيَابَكَ، وَإِمَّا أَنْ تَجِدَ رِيحًا خَبِيثَةً**»[٥]. ويذكر الإمام المناوي[٦]. خطراً آخر من مجالسة

---

(١) رواه الإمام أحمد / المسند ٢/ ٣٠٣ وقال النووي : إسناده صحيح، ووافقه الألباني - مشكاة المصابيح ٣/ ١٣٩٧ كتاب الآداب / باب الحب في الله.

(٢) الإمام نور الدين علي بن سلطان الهروي، وقد عرف بالقاري لأنه كان إماماً في القراءات وكان إماماً فقيهاً محدثاً أصولياً ومفسراً و مؤرخاً ونحوياً وأديباً ـ مرقاة المفاتيح ١/ ٧-٨.

(٣) محمد بن محمد بن محمد الغزالي الطوسي، أبو حامد، حجة الإسلام، الفيلسوف المتصوف، له نحو مئتي مصنف مولده ووفاته بخراسان، رحل إلى نيسابور، ثم إلى بغداد فالحجاز ثم عاد إلى بلده، نسبته إلى صناعة الغزل، من أشهر كتبه إحياء علوم الدين، ولد عام ٤٥٠ من الهجرة، وتوفي عام ٥٠٥ من الهجرة / الزركلي خير الدين ـ الإعلام ٧/ ٢٢

(٤) القاري علي / مرقاة المفاتيح / بيروت / دار الفكر ١٩٩٢ ــ ٨/ ٧٥١.

(٥) رواه البخاري / فتح الباري / حديث رقم ٥٥٣٤ / كتاب الذبائح ـ باب المسك ج ٩/ ٦٦٠ ـ السلفية .

(٦) محمد عبد الرؤوف المناوي،من كبار العلماء، انزوى للبحث والتصنيف، وكان قليل الطعام =

الفاسدين، وهي أثر النظر إليه و ما يسبب ذلك من النتائج السلبية للمخالط، إذ يقول: «وليس أعداء الجليس جليسه بمقاله وفعاله فقط، بل بالنظر إليه، والنظر في الصور يورث في النفوس أخلاقا مناسبة لخلق المنظور إليه، فإن دامت رؤيته للمسرور سُرَّ، أو للمحزون حزن، وليس ذلك في الإنسان فقط، بل في الحيوان والنبات، فالجمل الصعب يصير ذلولاً بمقاربة الجمل الذلول، و الذلول قد ينقلب صعبا بمقارنة الصعاب، والريحانة الغضة تذبل بمجاورة الذابلة، ولهذا يلتقط أهل الفلاحة الرمم عن الزرع لئلا يفسدها» (١).

وصاحب السوء غالباً يكون مكانه المفضل ليس داخل أسرته، بل في الشارع وفي الأسواق والمجمعات التجارية، وفي الكثير من الحالات فإن هذا الصاحب قد هرب من البيئة الطاردة داخل البيت إلى البيئة التي لا يراقبه فيها أحد، ولا يضغط عليه فيها أحد، حيث يفعل ما يحلو له، وما يخفف ألم تلك الضغوط المنزلية عليه، يقول الكاتب عماد كويفي: «ومما لاشك فيه أن مجتمع الشارع والنواحي مجتمع تلقائي، نابع من حاجة نفسية واجتماعية حقيقية، واعتملت وتعتمل في نفوس الشباب، وخطورة هذا المجتمع تبدو في النتائج التربوية والنفسية والأخلاقية، والاجتماعية التي تترتب عليه، فهو يحمل في طياته الإطاحة بالقيم الأخلاقية والاجتماعية، مما يجعله لا يعبأ بالمسئولية» (٢).

= كثير السهر، له نحو ثمانين مصنفاً، عاش في القاهرة وتوفى بها، ولد عام ٩٥٢هـ وتوفي عام ١٠٣١هـ/ الزركلي خير الدين / الإعلام ٦/ ٢٠٤.

(١) المناوي محمد عبد الرؤوف / فيض القدير / بيروت / دار المعرفة ١٩٧٢ ٥/ ٥٠٧.

(٢) كويفي عماد / المخدرات الإنهيار / دمشق / ١٩٩٣ ص ٢٩/ ٣٠.

المطلب الخامس: الوسائل الإعلامية

في الماضي كان للوالدين النصيب الأكبر في التأثير على أبنائهم سلباً أو إيجاباً، عندما لم يكن آنذاك من الوسائل الإعلامية كما هو موجود الآن كماً ونوعاً، فأصبح أهم وأخطر المعاول التي تهدم ما يبنيه الوالدان، هو الإعلام بجميع أنواعه (المرئي و المسموع، والمقروء) عبر وسائل تتطور كل يوم، ليتلقى من خلالها المتابع أطناناً من الصور والمعلومات، التي تحتاج إلى وقت طويل لتصفيتها من الغث الكثير الذي يخالطها.

وأخطر ما في الأمر أن السينما والتلفاز والصحافة والإذاعة، كلها تجمعت في جهاز صغير يحمله الشاب في يديه ليرى ما يحلو له من غث وسمين. وحتى يجذب صناع الإعلام الشباب لبضاعتهم فإنهم يطلقون على الممثلين والممثلات والمغنين والمغنيات ألقاب النجوم والكواكب، والأبطال، والمبدعين والفنانين، وغيرها من الألقاب، حتى تغرس في عقلية الشباب هذه الصور الأبطال المزيفين بدلاً من الأبطال الحقيقيين، ومن بعد ذلك يتهيئون لاستقبال ما يقومون به من انحراف أخلاقي، وخاصة في مجال الإدمان والعرى.

يقول الدكتور محمد علي البار: «تلعب وسائل الإعلام والفن دوراً مهماً في الترويج للمخدرات وذلك بنشر المستوى الفكري والأخلاقي الهابط، و بإبعاد الشباب عن الدين، و بالإثارة الجنسية، و بجعل من يسمون الفنانين نجوماً وكواكب يهتدى بنورها، ويقلدها الشباب التافه. والفنانون مصابون بداء شرب الخمور وإدمان المخدرات !!» [(١)].

وسائل الإعلام بأنواعها باتت منافسة قوية لتأثير الوالدين والمعلم والمحفظ

---

(١) البار محمد علي / المخدرات الخطر الداهم / مرجع سابق ص ٣١٦.

والمسجد، بل أنها تتغلب على هذه المؤثرات التربوية في الكثير من الأحيان، يقول الدكتور أحمد عبد العزيز الأصفر: «لم تعد وسائل الإعلام مصدراً للمعلومات فحسب، بل باتت مصدراً أساسياً من مصادر القيم والاتجاهات والميول والعواطف، وكل ما من شأنه التأثير في وعي الأفراد و أنماط سلوكهم، ولهذا يعد الإعلام واحداً من العوامل التي يمكن أن تسهم في تشكيل ثقافة تعاطي المخدرات وانتشارها» (١).

والسبب الرئيسي في تأثير الإعلام في ترويج المخدرات و انتشارها بين الشباب يكمن في ثلاثة أمور:

الأول: الجاذبية الإنتاجية، وإتقان الإخراج إلى درجة الإبهار، بإدخال فنون التصوير مع الإضاءة وإدخال تقنيات حديثة تعمل على جذب المشاهد.

الثاني: صناعة أبطال من الفنانين الممثلين في أذهان الشباب،مما يسهل التأثير عليهم، لأن الشاب إذا تعلق بمن يحب وكان له قدوة، فإنه من السهل التأثر بسلوكه المرئي في الفيلم أو المسلسل.

الثالث: التركيز على أجواء التعاطي وتصنيع المخدرات وما تجلبه من السعادة والمرح، معظم فترات الفيلم، وفي نهاية الفيلم التي لا تستغرق دقائق قليلة يتم القبض على المدمن.

وفي هذا السياق يقول الدكتور رأفت عسكر: «من الملاحظ على السينما العربية منذ بدايتها أنها ركزت على جرائم المخدرات، وتصوير الصراع التقليدي بين المجرمين ورجال الشرطة، التي لابد وأن تبرز فيها بطولات المجرمين، ثم ترضي الجمهور في النهاية بسقوط المجرمين وانتصار السلطة الاجتماعية»(٢).

---

(١) الأصفر احمد عبد العزيز / أسباب تعاطي المخدرات / مرجع سابق ١٦٤-١٦٥.

(٢) عسكر رأفت / تعاطي المخدرات في السينما المصرية / القاهرة / مكتبة النهضة ٢٠٠٤ ص ١٣

بل هناك من الأفلام ما يبرز بطولة البطل المدمن، وانتصاره في نهاية المطاف من ملاحقة رجال الأمن، وهروبه إلى بلد آخر، أو قتله للشرطة الملاحقة، كما هو في الكثير من الأفلام الأجنبية.

المطلب السادس: الصدمات العاطفية

الصدمة العاطفية أحد أنواع الصدمة النفسية (Trauma) و«هي تعرض الفرد لصدمة، أو مشاهدتها أو مواجهته حادثاً، أو تعرضه للموت الحقيقي، أو التهديد بالموت، أو الإصابة بالجروح الخطيرة وظهور الخوف الشديد عليه، أو العجز أو الرعب، وتعني الصدمة أيضاً وقوع الأذى والضرر والخسارة والإصابة، والجرح، والرجة أو الهزة أو الصدمة للنفس والعقل، وسواءً في النواحي الفيزيقية أو المادية، أو في التركيب أو البناء أو في كل هذه النواحي» [(١)]..

ومن هنا فإن الصدمة العاطفية لها علاقة بالعاطفة، ونقصد هاهنا ما يخص الزوج أو الزوجة أو الصديق أو الصديقة أو الوالدين والأبناء.

والصدمة تحدث هنا لأحد الأفراد لمن ارتبط به عاطفياً كالزوج أو الصديق أو الوالدين عندما يفقده بحادث أو مرض أو خيانة أو ما شابهه من صور الفقد لمن يحب ويرتبط. فيصاب بهذه الصدمة التي قد تلجئ من لا يملك الإيمان والاتزان إلى مؤثر عقلي ينسيه ما يعانيه من ألم نفسي، حتى ولو لفترة قصيرة من الزمن، وقد تمتد هذه الفترة حتى تتحول إلى إدمان مستمر، قد يؤدي به إلى الجرعة الزائدة القاتلة أو فقد الكثير من التركيز العقلي.

---

(١) العصفور عثمان / البرنامج التخصصي للمرشد النفسي / الكويت ٢٠١٤ـ ص ٩١.

المطلب السابع: المشاكل الاجتماعية

الحياة سلسلة من البلاء، والذي هو بمثابة الاختبار الرباني للإنسان، ليرى صدقه أو كذبه، كما قال تعالى في صدر سورة العنكبوت ﴿الٓمٓ ۝١ أَحَسِبَ ٱلنَّاسُ أَن يُتۡرَكُوٓاْ أَن يَقُولُوٓاْ ءَامَنَّا وَهُمۡ لَا يُفۡتَنُونَ ۝٢ وَلَقَدۡ فَتَنَّا ٱلَّذِينَ مِن قَبۡلِهِمۡۖ فَلَيَعۡلَمَنَّ ٱللَّهُ ٱلَّذِينَ صَدَقُواْ وَلَيَعۡلَمَنَّ ٱلۡكَٰذِبِينَ ۝٣﴾[1] .وليعلم المجاهدين منهم و الصابرين .

كما قال تعالى في سورة محمد ﴿وَلَنَبۡلُوَنَّكُمۡ حَتَّىٰ نَعۡلَمَ ٱلۡمُجَٰهِدِينَ مِنكُمۡ وَٱلصَّٰبِرِينَ وَنَبۡلُوَاْ أَخۡبَارَكُمۡ ۝٣١﴾[2].

وكذلك ليرجعهم الله بعد الغفلة لما خلقهم من أجله وهو العبادة، كما قال تعالى في سورة الأعراف ﴿وَقَطَّعۡنَٰهُمۡ فِي ٱلۡأَرۡضِ أُمَمٗاۖ مِّنۡهُمُ ٱلصَّٰلِحُونَ وَمِنۡهُمۡ دُونَ ذَٰلِكَۖ وَبَلَوۡنَٰهُم بِٱلۡحَسَنَٰتِ وَٱلسَّيِّـَٔاتِ لَعَلَّهُمۡ يَرۡجِعُونَ ۝١٦٨﴾[3].

فالبلاء سنة ربانية ماضية في البشر، ولها أسباب كثيرة كما جاء في بعض الآيات السابقة، ولكن البعض من الناس من لم يترب على هذه المعاني الإيمانية، ولم يأخذ نصيبه من التربية الإسلامية، فإن مثل هذه البلاءات تهزه هزاً، ويعتريه الهلع ويلازمه الهم والغم، و الحزن الشديد مما يجعل بعض هؤلاء يلجأ إلى هذه المؤثرات العقلية لتخفيف ما يجد من الحزن، وليهرب من الأجواء الكئيبة التي يعيشها.

المطلب الثامن: الأمراض العضوية

بعض الأمراض العضوية تصرف لها بعض الأدوية التي قد تسبب الإدمان،

---

(١) سورة العنكبوت ١-٣

(٢) سورة محمد ٣١.

(٣) سورة الأعراف ١٦٨.

وعلى سبيل المثال يصرف عقار الترامادول كمسكن ألم للكلية ولكنه يسبب الإدمان، خاصة إذا أسيء استخدامه.

وكذلك عقار اللاريكا يصرف كعلاج لالتهاب الأعصاب، والآلام العصبية الناتجة عن إصابات الحبل الشكوكي، ويسبب أيضاً الإدمان، بل أن بعض المدمنين يستعملونه كبديل عندما يفقدون المخدرات الرئيسية.

وبعض المرضى قد يضطر لاستعمال هذه الأدوية لمدد زمنية طويلة بسبب ما يعانيه من مرض مزمن، مما يعرضه لخطر الإدمان عليها.

المطلب التاسع: الأمراض النفسية

قائمة الأمراض النفسية طويلة، كالقلق والاكتئاب، والفصام والذهان، والصرع، والوساوس القهرية، والاضطرابات والصدمات النفسية، وغيرها، إلا أن أبرز هذه الأمراض و أكثرها انتشاراً (الاكتئاب) والذي سنتناوله كمثال، حيث «يشكل مرضى الاكتئاب في العالم غالبية زوار العيادات النفسية، و أن (٣ بالمئة) من سكان العالم يصابون بالاكتئاب، والاكتئاب هو الحالة التي يشعر فيها الفرد بالحزن الشديد. والقنوط والغم والعجز واليأس والذنب، مصحوبة بانخفاض في النشاط النفسي والذهني والحركي»[(١)]. مما يجعل مثل هذا المريض يلجأ غالباً إلى الأدوية النفسية لهذا المرض التي توصله أحياناً إلى الإدمان عليها.

وغالبية الأدوية النفسية تسبب الإدمان، مثل الفاليوم الذي يصرف لعلاج القلق، ويسبب الإدمان، بل يتقاتل المدمنون على العيادات النفسية لصرف هذا الدواء، ومثله عقار الريهابنول الذي يصرف لعلاج مرض الصرع وللنوم، ويأخذه المدمنون كبديل للهيروين، وعقار الأتيفان كمهدئ ومنوم لبعض الأمراض

---

(١) المشرف عبد الإله / المخدرات والمؤثرات العقلية / مرجع سابق ص ٩٢

النفسية، وكذلك يسبب الإدمان، وهكذا بقية الأدوية النفسية القانونية، التي يصرف الكثير منها في الصيدليات، ولكنها تسبب الإدمان، وأصبحت البديل الناجح للكثير من المدمنين. وإن مما يؤسف له أن يكون الربح المادي للصناعة الدوائية لهذه الأدوية أحد أهم الأسباب لانتشار الإدمان في العالم.

يقول الدكتور هاني عرموش: «الصناعة الدوائية هي التي اكتشفت المورفين وصنعته عام ١٨٣٣م والأطباء هم الذين نصحوا مرضاهم باستعماله، حتى أدمن عليه ملايين البشر في كل بقاع الدنيا، والصناعة الدوائية هي التي اكتشفت الهيروين، وصنعته عام ١٨٩٨م، ودعت لاستعماله على أنه لا يسبب الإدمان وقام الأطباء بترويجه بشكل مذهل، وأدمن عليه ملايين البشر أيضاً، ثم صنعت شركات الأدوية مركبات كثيرة تسبب الإدمان، منها مثلاً المنومات التي أدمن عليها عدد لا يحصى من البشر» (١).

المطلب العاشر: الفضول وحب الاستطلاع

معظم المدمنين بدأوا حياة الإدمان وهم في سن المراهقة، وفي هذا السن يقل تأثير الوالدين، و يزداد تأثير الأصدقاء، وبالتالي يزداد عنده حب الفضول وحب الاستطلاع وتقليد الأصحاب فيما يقومون به من سلوك يقول الدكتور عبد الكريم أبو الخير: «يمر الفرد خلال سني حياته بعدة مراحل، ففي مرحلة المراهقة التي تسمى بمرحلة الخروج من شرنقة الطفولة إلى مرحلة جديدة فيها الكثير من التغيرات الفسيلوجية والنفسية، في هذه المرحلة يتأثر الأصدقاء بعضهم بالبعض الآخر، فإذا ما رأى شاب مراهق صديقاً له يدخن التبغ أو الحشيش أو يعاقر الخمرة، فإن هذا الشاب سيتأثر به في الأعم الأغلب» (٢). وبسبب عدم

(١) عرموش هاني / المخدرات إمبراطورية الشيطان / مرجع سابق ص ٣٠٩

(٢) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / مرجع سابق ص ٤٣

النضوج، واكتمال التجربة، يضاف إليها عدم تشبعه بالقيم والوعي الوالدي، مما يجعله يقدم على المجهول، فقط للفضول ليرى ما سيحدث. ولا شك أن الفراغ أحد الدوافع التي تدفعه للتجريب والمغامرة لهذا المجهول.

يقول الدكتور محمد علي البار: «يندفع بعض الشباب نتيجة الفراغ الروحي، والخواء النفسي يجرب المخدرات والخمور بحثاً عن لذة عابرة، وتهويمات سابحة، ويدفعه في ذلك عوامل عديدة، من بينها البحث عن المجهول، وتجربة الجديد، وحب المغامرة» (١).

والشباب خلال فترة المراهقة هذه واندفاعهم للمغامرة وحب الاستطلاع قد يقعون في حفرة المخدرات دون أن يشعروا، وبعد ذلك يتورطون فيها ويصعب عليهم الخروج من دائرتها.

المطلب الحادي عشر: إثبات الرجولة

سبب غريب يحدث كثيراً في التجمعات الشبابية، عندما يبدأ التحدي بين مجموعة و أخرى، أو مجموعة وفرد، يتحدى طرف الطرف الآخر بالقيام بسلوك سلبي معين، كالإيقاع بفتاة استعصت عليهم، أو تعاطي عقار له تأثير خطير، أو احتساء الخمر، أو السرقة أو أي سلوك سلبي، فيبدأ التحدي من أحد الأطراف للطرف الآخر بالتحفيز بالرجولة، فيقول المحفز أو المتحدي(إذا كنت رجلاً) فافعل الشيء الفلاني، وفي عالم المخدرات يقول له: إذا كنت رجلاً فخذ هذه الحبة، أو خذ هذه المجموعة من الحبوب، وأرني إن كنت تستطيع تحملها.

ومن باب قبول التحدي، واثبات الرجولة يقبل الطرف الآخر هذا التحدي، ويأخذ هذه الحبة أو العقار المخدر، فتكون البداية، والفخ الذي يقع فيه ذلك الضحية.

---

(١) البار محمد علي / المخدرات الخطر الداهم / مرجع سابق ص ٣٢٠

عدد ليس بالقليل ممن التقيت بهم من المدمنين كانت بدايتهم بهذا السبب .

المطلب الثاني عشر: زيادة القوة الجنسية

يروج تجار وعصابات المخدرات بأن المخدرات بشكل عام وخاصة الخمور والحشيش، وبعض الحبوب تزيد من القدرة الجنسية، والمتعة والإثارة، وتطيل مدة المتعة، لذلك يقبل الكثير من الشباب لتجريب هذا الأمر، وذلك لحرصهم على المزيد من الإثارة، والقدرة الجنسية، بالرغم أن الحقيقة العلمية تقول: بأن جميع المخدرات تضعف القدرة الجنسية، بل تؤدي إلى القضاء عليها بعض الأحيان.

يقول الدكتور محمد علي البار: «لا يمضي وقت طويل حتى يصاب متعاطي الخمر بالعنَّة، وفقدان الباءة، ويصبح لا قدرة له على الوطء والجماع، أما الأفيون فيتميز منذ اللحظة الأولى بأنه يفقد متعاطية الرغبة في الجنس، وذلك لأنه يخفض مباشرة إفرازات الغدة النخامية من الهرمونات المنمِّية للغدة التناسلية. وأما الحشيش فيسبب خللاً في الإحساس بالزمن، بحيث أن الدقيقة تبدو كساعة، ولهذا يظن متعاطي الحشيش أن الوقت قد طال وهو وهم» [(١)].

هذا الوهم مصدره بالإضافة إلى ترويج تجار وعصابات المخدرات لهذا الأمر، تأثير هذه المخدرات و خاصة الخمر على العقل، وتجرد المدمن من الحياء، وسقوط الحرام والعيب والخطأ من جميع حساباته لتأثير الخمر على العقل.

يقول عماد كويفي: «توهم البعض بأن للخمر تأثيراً طيباً من هذه الناحية، فليس هذا يرجع إلى تنبيه الخمرة للباه، ولكنه يرجع إلى تأثير الخمر على المخ، ولا يتعدى هذا التأثير إمالة ميزان العقل والشعور بعدم الحياء أو المبالاة» [(٢)] .

---

(١) المصدر نفسه ص ٣٢١

(٢) كويفي عماد / المخدرات الانهيار / مرجع سابق ص ١٢٤.

المطلب الثالث عشر:
نظرة المجتمع للعقار

تؤثر نظرة المجتمع للمخدر تأثيراً كبيراً في انتشار أو انحسار المخدر في مجتمع ما، فهناك من المجتمعات من لا تعتبر بعض المخدرات حراماً أو خطأً أو ضاراً إذا ما تناوله بمقادير معينة، كالخمر في المجتمعات الغير مسلمة، وكبعض البيئات المسلمة، و التي يكون من ثقافتها بأن هذا المخدر ليس حراماً، بل مساعداً للطاقة وعلاجاً لبعض الأمراض، بل أن بعضهم يعتقد جواز هذه المخدرات شرعاً، كاعتقاد البعض في أفغانستان وإيران بجواز تعاطي الأفيون، وكاعتقاد بعض المصريين بجواز تعاطي الحشيش.

يقول الدكتور هاني عرموش: «تؤثر أنماط الحياة، والعوامل والقيم الاجتماعية، والارتباط الدقيق في الدين، تأثيراً فعالاً على احتمالات إدمان المخدرات في المجتمعات بشكل عام، فإباحية شرب الخمر، والنظرة الطبيعية إلى ذلك الأمر في بعض المجتمعات، كالمجتمعات الأوربية والأمريكية وغيرها، تساعد على انتشار تعاطيه، وبالتالي إدمانه بشكل كبير، في حين يؤثر تحريم الإسلام للخمر ونظرة المسلمين إلى شاربها تأثيراً إيجابياً فعالاً في منع انتشار تلك العادة» (١).

كما أن القوانين في بعض المجتمعات المسلمة تحرم تناول أي نوع من أنواع المخدرات حتى الخمور، كالمملكة العربية السعودية ودولة الكويت، وتجرم متعاطيه، بينما هناك مجتمعات إسلامية يوجد فيها مصانع للخمور، وهي لا تجرم متعاطيها، مما يؤثر في انتشارها في هذه الدول، وتقلل هذا الانتشار في الدول المانعة.

---

(١) عرموش هاني / المخدرات امبراطورية الشيطان / مرجع سابق ٣٠٦

المطلب الرابع عشر:
توفر المخدر وسهولة الحصول عليه

لاشك أنه عندما يتوفر المخدر فإن ذلك من أبرز الأسباب لانتشاره بين الشباب وغيرهم، وعندما يمنع ويقل توفره، فإن ذلك من أهم أسباب انحسار انتشاره.

يقول الدكتور عادل الدمرداش: «كلما توفرت المادة ارتفعت نسبة التعاطي والإدمان، لذلك نجد أن إدمان الخمر منتشر بين العاملين في الحانات والمطاعم التي تقدم المشروبات الكحولية، و بين عمال مصانع تقطير الخمر، وموظفي الجمارك البحارة، وينتشر تعاطي المورفين والحبوب المنومة بين الأطباء والصيادلة، وأفراد الهيئة التمريضية وعمال شركات الأدوية» [(١)].

ومهما كانت جهود الدولة في التوعية بخطورة المخدرات، فإنها لن تجدي في ظل توافر المادة وعدم وجود قوانين بمنعها أو تجريمها، بل يكون جزءاً من الجهد الضائع لعلاج هذه المشكلة.

يقول الدكتور أحمد عبد العزيز الأصفر: «على الرغم من أن عمليات الوقاية من خلال تنمية الوعي بالخطر المترتب على التعاطي يمكن أن تساعد في الحد من انتشار الظاهرة، لكن الوجود المادي للسلعة المخدرة يمكن أيضاً أن يقلل من أهمية الجهود التي تبذلها الجهات المعنية في عمليتي الوقاية والمكافحة، والاستخدام غير المشروع للمخدرات» [(٢)] كما أن توافر المادة زيادة على سهولة الحصول عليها، فإن ذلك يساهم في انخفاض سعرها، مما يزيد من سهولة

---

(١) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه / مرجع سابق ص ٣٤

(٢) الأصفر أحمد عبد العزيز / أسباب تعاطي المخدرات / مرجع سابق ص ١٤٠

الحصول عليها من جميع الطبقات الاجتماعية.

المطلب الخامس عشر: العامل الوراثي

ويقصد به أن إدمان أحد الوالدين أو كلاهما يجعل فرصة الإصابة بالإدمان للأولاد أكبر، بسبب العامل الوراثي، وقد توصلوا لهذه القناعة بعد عدد من التجارب على الحيوانات.

يقول الدكتور عادل الدمرداش: «تمكن العلماء من تدريب الفئران في المختبر على شرب الخمر، أو محلول يحتوي على الأفيون، وإدمان أحدهما، ثم تبين أن جزءاً من سلالة الفئران المدمنة تدمن هذه المواد بدون أن تتدرب على تعاطيها»[(١)] ويؤمن عدد كبير من العلماء والأطباء والأكاديميين بهذا السبب، إلا أنه يتعارض مع الحكمة الإلهية بتحريم هذه المخدرات والمؤثرات العقلية، فلا يمكن أن يحرم الرب أمراً يجبر الإنسان على فعله دون اختيار منه، والأمر الآخر، لو كان هذا الافتراض حقيقة، لما جرم تعاطي هذه المخدرات في معظم قوانين دول العالم.

والأمر الثالث، فإننا نشاهد في الحياة آلاف الحالات التي يكون فيها أحد الوالدين مدمناً، فلا يوجد أحداً من أبنائه أو أحفاده مدمناً و نرى العكس أيضاً، أن كلا الوالدين صالحين، وكذلك الأجداد صالحين ولا يتعاطون المخدرات، فنجد أحد أبنائهم مدمناً، مما دلَّ على أن القضية تتعلق بسلوك سلبي يختاره الإنسان، دونما إجبار من أحد.

يقول الدكتور هاني عرموش: «ومن الغريب في الأمر أن هؤلاء الباحثين يرجعون سبب هذه النقطة بالذات إلى الوراثة، ولا يرجعونها إلى البيئة التي نشأ

---

(١) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه / مرجع سابق ص ٣٦

فيها الابن. ورغم ميل مجموعة كبيرة من الباحثين إلى أن الوراثة تلعب دوراً هاماً في الإدمان، وتعتبر سبباً رئيساً من أسبابه، فإنه لا يوجد دليل واحد قاطع يثبت أن هناك أي ترابط بين الوراثة والإدمان» [١].

المطلب السادس عشر: السفر للخارج

من خلال احتكاكي بآلاف الحالات، وقربي للكثير منها، فإن هذا السبب يشكل واقعاً لبعض الشباب المبتعث للدراسة أو الزائر للسياحة أو العلاج إلى الدول الأوربية أو الولايات المتحدة، أو إلى بعض الدول الآسيوية أو العربية التي ينتشر فيها الخمور والمخدرات، وهو يعني بأن هذا الشاب قد ولد وترعرع في بيئة خالية، أو شبه خالية من هذه المخدرات، على الأقل بصورة علنية، أو بتواجد هذه المخدرات بوفرة، ثم وجد نفسه فجأة أمام مجتمع تباع فيه الخمور في كل مكان، ويرى إعلاناتها في كل مكان، ويرى المدمنين في الشوارع. يبيعون ويتعاطون، بل أن بعض الدول الأوروبية أباحت بيع بعض المخدرات كالحشيش في بعض المقاهي. هذا التغير في الوفرة والإباحة حرك فيه الرغبة في التجريب، أو استجاب لبعض أصحاب السوء، فوقع في الحرام،. يقول الدكتور محمد علي البار: «يسافر ملايين الأشخاص سنوياً من دول الخليج و من الدول العربية الأخرى إلى الخارج للسياحة، وهم يشكلون الأغلبية، ويذهبون إلى مناطق مختلفة من العالم، ويختلطون بجنسيات وثقافات وعادات متباينة، وللأسف فإن كثيراً من الشباب يقع في حمأة الرذيلة، ويسقط في مستنقع الجنس والخمور والمخدرات» [٢]. وقد يستغرب المرء أن يكون بعض المبتعثين إلى هذه الدول من

(١) عرموش هاني / المخدرات امبراطورية الشيطان / مرجع سابق ص ٣٠٠
(٢) البار محمد علي / المخدرات الخطر الداهم / مرجع سابق ص ٣١٧-٣١٨

سلك الشرطة أو الجيش من بين الساقطين في هذه الحفرة.

المطلب السابع عشر:
الإحساس بالمتعة والسعادة

كثير من المدمنين يرجعون سبب إدمانهم إلى الإحساس بالمتعة والسعادة، وهم يعنون بذلك ما يشعرون به عند التعاطي الأول من شعور بالاسترخاء والهدوء، والانفصال عن المكان والزمان، والتخيلات الحالمة، وما يتصل بذلك من المشاعر، هذه المشاعر يشعرون بها في بداية التعاطي، ولكن الذي حفزهم لذلك هم المسوقون للمخدر، أو أصدقاء السوء، إلا أن هؤلاء المدمنين عندما يحاولون ثانية الحصول على هذه المشاعر والاسترخاء، فإنهم لا يجدونها، مما يجعلهم يستمرون في زيادة الجرعة للحصول على ما حدث لهم في المرة الأولى، إلى أن يصل بهم الحال إلى تغيير المخدر، أو خلط عدة مخدرات مع بعضها البعض، حتى يصابوا بجرعة زائدة مميتة، أو يفقدون عقولهم، أو يقبض عليهم قبل ذلك.

يقول الدكتور جليل وديع شكور: «من المفيد أن نشير إلى أن السعادة الموهومة التي يزعمها المدمن هي في الحقيقة سرابية، يتبينها المتعاطي مرتين: المرة الأولى عندما يهرب من واقعه التعيس إلى عالم المخدرات الذي لا يدوم، والمرة الثانية عندما يتعاطى ويحس بالنشوة المفتعلة التي لا تلبث أن تزول»[١]. والكثير من هؤلاء عندما يقلعون يدركون حقيقة تلك السعادة التي كانوا يبحثون عنها بأنها مزيفة.

---

(١) شكور جليل / الإدمان سرطان المجتمع / مرجع سابق ص ٣٣

المطلب الثامن عشر: تاريخ الأسرة

تناولنا في المطلب الأول «ضعف الرعاية الأسرية» [١]. عن مدى تأثير الوالدين في استقامة أو انحراف الأبناء. لأنهما يشكلان المحضن التربوي الأول، والمؤثر الأكبر للأبناء. أما تاريخ الأسرة فنقصد به تعاطي أحد أفراد الأسرة لبعض المؤثرات العقلية، وخاصة أحد الوالدين أو كلاهما.

يقول الدكتور عبد الرحمن عطيات: «لا شك أن تعاطي الآباء أو أحد أفراد الأسرة للمخدرات والعقاقير الخطرة، يهيئ أفراد الأسرة الآخرين لتعاطيها» [٢].

الأبناء يكتشفون الخطأ والصواب والضار والنافع في البداية مما يرونه من سلوك الوالدين والأشقاء الذين يكبرونهم، أو الأقارب الذين يعيشون معهم، فعندما يرى الطفل والده يدخن، أو يشرب الخمر، فهو يفترض في قرارة نفسه أن هذا سلوك صائب، ثم تبدأ الرغبة بالاقتداء في هذا السلوك، لأنه لم يخبر بأن ذلك ضاراً أو خطئاً، ومن خلال تعاملي مع المدمنين لاحظت أن أكبر تأثير يتلقاه الطفل بعد والديه شقيقه الأكبر، أو الذي سبقه بالولادة، ومن الملاحظات التي نراها كثيراً في عالم المدمنين، أن تكون أسرة بكاملها تتعاطى المخدرات، بسبب التأثر بالوالد أو الوالدة، أو كلاهما.

يقول الدكتور هاني عرموش: «يتأثر الأطفال بسلوك والديهم بشكل كبير جداً، ففي المجتمعات التي تبيح شرب الخمر بحرية مثلاً، نجد الصغار يقلدون والديهم بفعل ذلك دون تردد و بعدما يصل الأولاد إلى سن المراهقة تجدهم، غلماناً وفتيات، يقبلون على شرب الخمر، ظناً منهم، في شعورهم اللاواعي،

---

(١) ص ١٣١

(٢) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ٢٤-٢٥

أنهم سيستمتعون بفعل ذلك، كما كانوا يرون الأكبر منهم سناً يستمتعون» [١].

المطلب التاسع عشر: الإشاعات المغلوطة

يستخدم تجار المخدرات الكثير من الوسائل والفنون التسويقية، لترويج بضائعهم الخطرة، ومن بين أكثر الوسائل فاعلية و انتشاراً، ترويج الإشاعات، وأحياناً عن طريق بعض الأطباء والعلماء الذين تستخدمهم هذه العصابات ليروجوا وينشروا أبحاثاً غير علمية يدعون فيها بعض الإدعات الكاذبة، مثل أن المخدرات تقوي الذاكرة والتركيز، أو أن هذا المخدر (خفيف) ويقصدون بذلك أنه لا يترتب على تعاطيه إدمان، كما هو الحال في الحشيش والذي يروج أنه لا يتسيب في الإدمان، وأن تأثيره نفس تأثير التدخين العادي، ومن الإشاعات المغلوطة. بأن التعاطي جزء من الحرية الشخصية، ومنها بأن هذا المخدر لم يذكر تحريمه في القرآن أو السنة، وما شابهها من إشاعات الهدف منها الترويج، و إقناع الشباب للتعاطي.

يتحدث الدكتور عبد الرحمن عطيات: «عن بعض الأمثلة من هذه الإشاعات المغلوطة، والتي منها قوله:

١- يمكنني أن أتعاطى العقاقير المخدرة،ويمكنني أن أضبط استعمالها.

٢- ما استعمله نابع من محض إرادتي، ومن حقي أن أختار ما أريد.

٣- يزيد الحشيش القوة الجنسية عند الرجال.

٤- أستطيع أن أتوقف عن تعاطي هذه العقاقير في أي وقت أشاء .[٢].

هذه بعض نماذج هذه الإشاعات التي يروجها تجار المخدرات وغيرها كثير.

---

(١) عرموش هاني / المخدرات إمبراطورية الشيطان / مرجع سابق ص ٣٠٥

(٢) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ٢٥-٢٦

المطلب العشرون: البطالة والفراغ

من أبرز وأخطر الأمور على المرء «الفراغ والشباب والمال» وهو الذي جمعهن الشاعر أبو العتاهية بقوله: **إنَّ الفراغ والشبابَ والجِده**[١]. **مفسدةٌ للمرءِ أيُّ مَفسدة**

وأجود من ذلك ما ذكره النبي ﷺ في حديث الإمام البخاري بقوله: «**نِعْمَتَانِ مَغْبُونٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ** »[٢].

يقول الدكتور هاني عرموش: «إن الحياة الروتينية والرتابة المستمرة، مع عدم وجود مشاريع للمستقبل، أو طموحات شخصية، والعيش بحالة من الاكتفاء المادي والفراغ النفسي، قد يكون سبباً هاماً يدفع المرء إلى تعاطي المخدرات»[٣].

فالفراغ نعمة عظيمة لمن يعرف كيف يستغلها، وهي نقمة للذين لا يدركون الهدف من الخلق، فيعيشون كالأنعام لا هدف لهم في الحياة إلا ما تفعله الأنعام. يقول الإمام المناوي معلقاً على الحديث: «والفراغ نعمة غبن فيها كثير من الناس، ونبه بكثير على أن الموفق لذلك قليل»[٤].

فنرى أعداداً كثيرة من الشباب الذين لم يتلقوا تربية تعلمهم قيمة الوقت واستغلاله، ضائعين في المقاهي وعلى أرصفة الشوارع والأسواق لا يعرفون كيف يقضون أوقاتهم، هؤلاء أكثر عرضة من غيرهم لملء فراغهم بأي نوع من الانحراف، وقد يكون ذلك هو طريق المخدرات.

---

(١) الجدُّ - الحظ والسعادة والغنى / ابن منظور محمد / لسان العرب / مرجع سابق ١/ ٤١٣

(٢) البخاري رقم ٦٤١٢ فتح الباري / كتاب الرقاق ـ باب ماجاء في الرقاق ١١/ ٢٢٩ السلفية.

(٣) المناوي عبد الرؤوف / فيض القدير / مرجع سابق ٦/ ٢٨٨

(٤) عرموش هاني / المخدرات إمبراطورية الشيطان / مرجع سابق ص ٣٠١

المطلب الواحد والعشرين: الموضة

مرحلة المراهقة فترة زمنية خطيرة، فيها الكثير من التقلبات والتغيرات النفسية والجسدية عند المراهق، مما له الأثر الكبير على شريحة كبيرة من الشباب وعلى طريقة تفكيرهم وقراراتهم، خاصة إذا لم يكونوا قد تلقوا القدر الكافي من التربية في المحضن التربوي الأول عند الوالدين، ومن بين أبرز هذا التفكير الخاطئ، أن تقليد الموضة أو التقليعة الجديدة أياً كانت، من مكملات النجاح والسعادة، وأن عدم مسايرة الموضة الجديدة هي من دواعي الفشل والانغلاق الاجتماعي، مما يجعل هذه الشريحة مهيأة للتعاطي حيث غدا تعاطي بعض المخدرات جزءاً أصيلاً من الموضة المنتشرة بين الشباب، وأحد أسباب التعاطي.

المطلب الثاني والعشرين: البحث عن الإبداع

بسبب ما تحدثه بعض المخدرات من انفصال عن الواقع والدخول في عالم الهلاوس والأوهام والأحلام والمشاعر المتداخلة، و نوع من الاسترخاء، يظن بعض الفنانين وخاصة الملحنين والموسيقيين والشعراء والرسامين، أن المخدرات تزيد من القدرة الإبداعية في الفنون التي يتعاملون معها يقول الأستاذ الدكتور أحمد عبد العزيز الأصفر: «هنالك الكثير من الكتاب والفنانين المشهورين في الغرب الذين يتعاطون المخدرات من أجل الإبداع، فيدمنون على العقاقير» [١].

المطلب الثالث والعشرين: السهر والدراسة

أحد أبرز حيل تجار المخدرات التي يستعملونها مع فئة الطلبة، وخاصة

---

(١) الأصفر أحمد / أسباب تعاطي المخدرات / مرجع سابق ص ١٤٨

الجامعيين إقناعهم بأن هذه العقاقير تساعد على السهر والتركيز، وبسبب قلة وعي الكثير من الطلبة، و حرصهم على التحصيل العلمي تنطلي عليهم مثل هذه الحيل، و يشترون هذه العقاقير التي تؤثر في السهر، إلا أنهم باستمرارهم على استعمالها يدمنون عليها، وتكون هي المدخل إلى عالم المخدرات. وكم من طالب متفوق انتهى مستقبله الدراسي بسبب هذه العقاقير، وانتقل من النجاح إلى الفشل.

المطلب الرابع والعشرين: تقوية القدرة على المواجهة

بسبب بعض المشاكل النفسية التي يعاني منها البعض يصعب عليه مواجهة الناس، والتعبير عما يريده منهم، سواءً في الدائرة الخاصة به، كالزوجة والأقارب والأصدقاء، أو الدائرة العامة، وهي المسئولين في العمل، أو زملاء العمل، وبقية دوائر المجتمع، مما يدفعه ذلك إلى تناول بعض هذه العقاقير التي تغرس فيه الجرأة على التحدث والمواجهة بعد زوال التوتر والخوف، ويذكرها الدكتور أحمد عبد العزيز الأصفر كأحد أسباب التعاطي، حيث يقول: «لتعزيز التفاعل الاجتماعي، هنالك الكثير من العقاقير والمخدرات التي تساعد على إزالة الموانع الاجتماعية، تشجع الاختلاط والتفاعل الاجتماعي» [(١)].

المطلب الخامس والعشرين: ضعف القانون والتنفيذ

القانون في الكثير من دول العالم، وخاصة العالم الإسلامي، لا يشكل سبباً من أسباب انتشار المخدرات، بل إن السبب المؤثر هو عدم تطبيق القانون، أو عدم الجدية في تنفيذ هذا القانون، ومحاباة الكثير من المدمنين وتجار المخدرات بسبب عوائلهم أو نفوذهم المالي أو السياسي.

---

(١) الأصفر أحمد / أسباب تعاطي المخدرات / مرجع سابق ص ١٤٧

يقول الدكتور محمد علي البار: «يواجه المخلصون من رجال مكافحة المخدرات عوائق كثيرة وفي المقابل هناك إغراءات مادية ضخمة لمن يغض الطرف ويتعامى»[١]. وهذا يسبب المزيد من الانتشار لهذه الآفات الخطيرة.

المطلب السادس والعشرين: زيادة الإنتاج

العقاقير المنشطة، والتي منها عقار الكيبتيجون [٢].، والقات[٣]. والكوكايين[٤].، وهي عقاقير تزيد من الطاقة والنشاط الحركي، ومن هذا فإن البعض ومن أجل الحصول على طاقة مضاعفة لاستغلالها في المزيد من الإنتاج في المعامل والمصانع، وقيادة الشاحنات لعدة أيام من غير نوم يعمدون لتناول هذه العقاقير، بالرغم من تأثيرها الخطير على الجهاز العصبي، وما تسببه من زيادة في ضغط الدم ومعدلات ضربات القلب والتنفس، والغثيان والقيء والقلق والتشنجات.

المطلب السابع والعشرين
زيادة الطاقة في الأنشطة الرياضية

في الآونة الأخيرة تزايد اهتمام المنظمات الرياضية العالمية والقطرية بفحص الرياضيين خاصة في رياضة ألعاب القوى، لمعرفة خلوهم من المنشطات، والتي تجعل نتائجهم ملغية، لأنه بالإضافة إلى مخالفته للوائح والقوانين الرياضية، فإنه يشكل جانباً من جوانب الغش الرياضي.

---

(١) البار محمد علي / المخدرات الخطر الداهم / مرجع سابق ص ٣١٩

(٢) علي محمود السيد / المخدرات تأثيراتها وطرق التخلص منها / مرجع سابق ص ١١٨-١١٩ كما يراجع المطلب الثالث (المنشطات) من المبحث الثاني من الفصل الأول ــ ص ٥١.

(٣) المصدر نفسه ص ١١٠- ١١٣

(٤) المصدر نفسه ص ٩٧-١٠٩

هذه المنشطات كما يذكر الدكتور محمود السيد علي تعمل على: «تعزيز نشاط الأداء الرياضي في الألعاب الرياضية التي تتطلب الانتباه المطرد، والتحمل» [١]. ولكن سرعان ما يتعود عليها ذلك الرياضي، ويصعب عليه بعد ذلك التخلي عنها، حتى يقع تماماً في براثنها.

المطلب الثامن والعشرين:
دراسة ميدانية عن أسباب الإدمان

❑ المنهج والإجراءات و الأدوات:

• أولاً: المنهج:

استخدمت في هذه الدراسة المنهج الوصفي للكشف عن أسباب تعاطي المخدرات، واستعنت بالنمط الخاص بالدراسة الوصفية والذي يعني «حقيقة وجود علاقة ما ومعرفة ما إذا كانت هذه العلاقة قد تسبب الحالة أو تسهم فيها أو تفسرها»[٢] و«طالما أن العلوم الاجتماعية تتناول الظواهر الاجتماعية على المستوى الذي يمكن منه ملاحظتها بطريقة مباشرة، فإنها لا تستطيع أن تتوصل إلى قوانين السبب والنتيجة، التي تنطبق بصفة عامة على كل الثقافات المعروفة والممكنة» [٣].

⋆ المنهج الوصفي:

يهدف هذا المنهج إلى «وصف الظاهرة محل الدراسة وتشخيصها وإلقاء الضوء على مختلف جوانبها وجمع البيانات اللازمة عنها مع فهمها وتحليلها من

---

(١) المصدر نفسه ص ٩٩

(٢) دالين ديوبولد / مناهج البحث في التربية وعلم النفس/ القاهرة ـــ مكتبة الأنجلو المصرية ٢٠٠٣/ ترجمة محمد نبيل ص٣٣٩، ٣٤٠

(٣) نفس المصدر ص ١٥٨

أجل الوصول إلى المبادئ والقوانين المتصلة بظواهر الحياة والعمليات الاجتماعية الأساسية والتصرفات الإنسانية.»[١]. وعليه فقد استخدمت المنهج الوصفي وذلك لوصف وتشخيص موضوع البحث بهدف إلقاء الضوء على مشكلة تعاطي المخدرات و أهم الأسباب المؤثرة فيها.

- **ثانياً: الإجراءات والأدوات:**

قمت بعمل استبانة شملت مئة و اثنان و أربعون مدمناً، ومقلعاً عن الإدمان من أربعة مصادر:

١- السجن المركزي وهي الفئة المحكومة بقضايا مخدرات.

٢- الرعاية اللاحقة، وهم المفرج عنهم بعفو أميري بقضايا مخدرات.

٣- مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين، وهو المستشفى الذي يعالج فيه المدمنون في دولة الكويت.

٤- جمعية بشائر الخير، وهي جمعية نفع عام متخصصة بتأهيل المقلعين عن المخدرات في دولة الكويت.

ووزعت الاستبانات بإعداد متساوية بقدر الإمكان بين هذه المصادر الأربعة، مع ضمان السرية التامة، وتجاهل الاسم لضمان أكبر قدر من المصداقية.

وقسمت الأسئلة إلى أربعة أبعاد رئيسة من الأسباب وهي:

١- الأسباب الدينية. ٢- الأسباب الاجتماعية.

٣- الأسباب الصحية. ٤- الأسباب الثقافية.

ولأن الأسباب الاجتماعية تشكل قلب المشكلة، وأساسها فقد أخذت النصيب الأكبر من الأسئلة.

---

(١) حسن عبد الباسط / أصول البحث الاجتماعي / القاهرة ــ مكتبة وهبة ــ ص ٢٥٥

نموذج الاستبيان:

* العمر الحالي : ( ) العمر في بداية الإدمان : ( )

* الحالة الاجتماعية: متزوج ( ) أعزب ( ) مطلق ( )

* هل سبق الدخول للسجن: (نعم) (لا) عدد مرات الإقلاع ( )
أطول فترة إقلاع ( )

* نوع المخدر المفضل......... عدد سنوات التعاطي ....

أسباب الإدمان على المخدرات بين الشباب	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	لم يجب
أولاً: الأسباب الدينية:						
ضعف الوازع الديني						
اعتقاد جوازه شرعاً.						
أصحاب السوء						
ثانياً: الأسباب الاجتماعية:						
إهمال الأسرة في الرقابة والتربية						
العنف الأسري						
توافر المخدرات وسهولة الحصول عليها.						
الصدمات العاطفية.						
الفشل في التكيف الاجتماعي.						
المصائب والمشكلات الاجتماعية.						
إثبات الرجولة.						
الحروب والكوارث.						
نظرة المجتمع للعقار.						
السفر للخارج.						
التقاليد والعادات.						

أسباب الإدمان على المخدرات بين الشباب	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	لم يجب
الظروف الاقتصادية.						
وجود تاريخ أسرى للتعاطي.						
الوفرة المالية.						
البطالة والفراغ.						
لتقوية القدرة على المواجهة.						
وجود حالة تعاطي في الأسرة.						
ثالثاً: الأسباب الصحية والنفسية:						
الأمراض العضوية.						
وجود اضطرابات نفسية.						
زيادة القوة الجنسية						
الإحساس بالسعادة.						
القلق والاكتئاب.						
لزيادة الإنتاج والنشاط بشكل عام.						
لزيادة الطاقة في الأنشطة الرياضية.						
رابعاً: الأسباب الثقافية:						
الوسائل الإعلامية.						
حب الاستطلاع والفضول.						
الإشاعات المغلوطة.						
البحث عن الإبداع.						
البحث عن كل ما هو جديد ومثير.						
للسهر والدراسة.						
ضعف القانون.						

- **أبرز الأسباب:**

نستطيع أن نلاحظ من خلال جدول رقم (١) أن أبرز أسباب تعاطي المخدرات بين المشاركين في الإستبانة خمسة وهي كالتالي:

١- **أصحاب السوء:** حيث أجاب (أوافق بشدة) ٩٦ مشاركاً أي ما يعادل ٦٧،٦٪ من مجموعة المشاركين.

٢- **ضعف الوازع الديني:** وهو يشكل السبب الثاني للتعاطي حيث أجاب ب (أوافق بشدة)٨٢ مشاركاً. أي ما يعادل ٥٧،٧٪ من مجموع المشاركين.

٣- **الإحساس بالسعادة:** ويشكل هذا السبب المرتبة الثالثة في أسباب التعاطي، حيث أجاب ب (أوافق بشدة) ٦٩مشاركاً، أي ما يعادل ٤٨،٦٪.

٤- **توافر المخدرات وسهولة الحصول عليها:** جاء هذا السبب في المرتبة الرابعة من ضمن أسباب التعاطي، وأجاب ب (أوافق بشدة) ٦٨ مشاركاً بما يعادل ٤٧،٢٪.

٥- **البطالة والفراغ:** وجاء في المرتبة الخامسة ضمن أسباب التعاطي، وأجاب ب (أوافق بشدة) ٦٧ مشاركاً، بما يعادل ٤٧،٢٪.

الجدول رقم (١)

- **أبرز خمسة أسباب**

أسباب الإدمان على المخدرات	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	لم يجب
أصحاب السوء.	٩٦	٣١	٢	١٠	٣	
ضعف الوازع الديني.	٨٢	٣٧	٨	١٠	٣	٢
الإحساس بالسعادة.	٦٩	٣٣	٤	٧	١	٢٨
توافر المخدرات وسهولة الحصول عليها	٦٨	٣٤	١١	٩	٥	١٥
البطالة والفراغ.	٦٧	٢٨	١٣	١٠	٣	٢١

لقد تناولنا الحديث عن هذه الأسباب في المطالب السابقة لهذا الاستبيان، أما ما يخص تصدر هذه الأسباب الخمسة لبقية الأسباب، فإنها نتيجة منطقية في قضية إدمان المخدرات، وهذا لا يعني أن بقية الأسباب غير واقعية، إنما تكون بتأثير أقل، وبالحديث عن السبب الأول والثاني، وهما «أصحاب السوء، وضعف الوازع الديني» فإن كلاهما مرتبط بصورة مباشرة بالرعاية والمتابعة الأسرية، فغالباً يكون الأصحاب هم البديل المؤثر حينما يتخلى الأبوان عن دورهما التربوي بسبب الخلاف بينهما، أو الانشغال في أمورهما الشخصية، أو عدم التزامهما الديني والأخلاقي، وفي معظم الأحيان يقل تأثير الأبوين في مرحلة المراهقة، ويبدأ دور الصاحب، فإما أن يكون صالحاً فيكمل دور الأبوين الصالحين، ويكون منسجماً من الناحية التربوية، أو يكون بديلاً عنهما في حالة غيابهما التربوي، ليعدل مساره للأفضل، أو يكون الصاحب فاسداً فيفسد دور الأبوين الصالحين ويدمره، أو يكمل وينمي شخصيته الفاسدة في حالة فساد الأبوين. أما ضعف الوازع الديني فهو العامل المشترك لمعظم المشاكل الاجتماعية، فالدين يشكل العمود الفقري في حياة المسلمين وهو الموجه والمشكل الأخلاقي والسلوكي للفرد والمجتمع. فغيابه أو ضعفه يساهم في انحراف شخصية هذا الشاب، وابتعاده عن الطريق الصحيح. ذلك لآن الدين هو المصدر الأساسي الذي يرشد الفرد عن الخطأ والصواب في يوميات حياته.

والإحساس بالسعادة يبدأ بالإقناع من الصاحب الفاسد، والتسويق من تاجر المخدرات بما أوتي من قدرات اقناعية وتسويقية، يجعل هذا الشاب ينتقل من الحديث عن هذا المخدر إلى التجريب. وعندما يقع في فخ التجريب فإنه ولا شك سيشعر بشيء من الاسترخاء والانفصال الجزئي أو الكلي عن الواقع، مما يشعره بشيء من الراحة التي يسميها «بالسعادة» والذي هو شعور حقيقي في

جانب منه، والجانب الآخر وهمي، حيث من الصعب أن يجد مثل هذا الشعور في المرات القادمة، ولكنه يستمر في إقناع نفسه أو التمني بالعثور على ذلك الشعور الذي شعر فيه عند المرة الأولى.

وبالنسبة لتوافر المخدرات وسهولة الحصول عليها، لا شك بأنه سبب منطقي، إذ أن هناك أعداداً من الشباب لا يمنعه من التعاطي إلا عدم وجود المخدر، وكما ذكرنا سابقاً فإن الدول التي تمنع الخمور على سبيل المثال تكون نسبة التعاطي فيها أقل من الدول التي تبيعها.

أما السبب الخامس: وهو «البطالة والفراغ» فالفراغ بالنسبة هنا يعتبر فراغاً فكرياً لدى المدمنين، ولديهم تبريرات أن البطالة والفراغ وراء إدمانهم للمخدرات، ولكن من نتائج الاحتكاك معهم تبين لنا أنها نوع من الحيل الدفاعية النفسية لتبرير تعاطيهم للمخدرات.

- **بقية الأسباب:**

من خلال جدول رقم (٢) تبين لنا أن الأسباب الخمسة السابقة تشكل الأسباب الأبرز من حيث الإجابات، بينما تشكل الأسباب الأخرى، أسباباً أقل أهمية، ومتقاربة في الأهمية، طبقاً لإجابات المشاركين، عدا سبب (القلق والاكتئاب) إذ شكل ٣٣٪ من مجموع المشاركين، وسبب (إهمال الأسرة في الرقابة والتربية) إذ شكل ٣٠،١٪ من مجموع المشاركين.

ويتبين لنا أيضاً من حيث (مجاميع الأسباب) بأن الأسباب الدينية تأتي بالمرتبة الأولى تليها الأسباب الاجتماعية كذلك نلاحظ بأن أقل الأسباب تأثيراً من بين الأسباب المدرجة في الإستبانة هو سبب (العادات و التقاليد) حيث أجاب ٧ مشاركين فقط (أوافق بشدة)، بما يعادل ٠،٠٥٪. وتليه بعدم الأهمية

والتأثير سبب (إثبات الرجولة) حيث أجاب ١٤ مشارك بـ (أوافق بشدة) بما يعادل ١٠،٠٪.

الجدول رقم (٢)

- **أسباب أقل أهمية**

أسباب الإدمان	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	لم يجب
القلق والاكتئاب.	٤٧	٣٢	١٣	٨	٣	٣٩
إهمال الأسرة في الرقابة.	٤٤	٣٤	١٨	٢٥	٥	١٦
العادات والتقاليد.	٧	١٤	٢٣	٣٢	٢٤	٤٢
إثبات الرجولة.	١٤	٢٦	٢٥	٣١	٨	٣٨

بالرجوع إلى جدول رقم (٢) عن الأسباب الأقل أهمية، فإن هذا الجدول يجب قراءته بعناية، حيث إن سبب «إهمال الأسرة في الرقابة» هو أحد أبرز أسباب إدمان المخدرات، وهو الذي له علاقة قوية بالأسباب الخمسة الأولى في جدول رقم (١) ولكنه يأتي في هذا الترتيب إما بسبب عدم فهم هذا السبب من قبل أفراد الشريحة، أو أنهم لم يعتبروه سبباً مباشراً في إدمانهم، إذ أنه جاء في الكثير من الدراسات من الأسباب الأولى للإدمان.

و بالنسبة لسبب «القلق والاكتئاب» فإن هذا السبب أيضاً في كثير من حالاته نتيجة للخلافات بين الوالدين أو المشاكل الأسرية، أو سوء التربية، وعنف الوالدين أو أحدهما، أو الإهمال الأسري، مما يجعل المدمن يلجأ إلى التعاطي للتخفيف من أعراض هذا القلق والاكتئاب لديه، ويسمى بنظرية التطبيب الذاتي، وذلك عندما يرفض التوجه إلى الطب والعلاج الطبيعي.

أما عن سبب «العادات والتقاليد» فإنه يوجد عند بعض المدمنين ما يعرف

بالتعاطي الاجتماعي، وخاصة في المناسبات الاجتماعية من أعياد الميلاد، والاحتفال برأس السنة الميلادية، والكريسماس، ومناسبات اجتماعية أخرى.

وعن سبب إثبات الرجولة، فهو سبب نادر ولكنه موجود في واقع المخدرات. حيث يلجأ البعض إلى التعاطي كما ذكرنا سابقاً بسبب الاستفزاز بالرجولة من قبل الموزعين أو رفاق السوء.

- **بداية الإدمان:**

نلاحظ من خلال جدول رقم (٣) تقع أعلى نسب بداية الإدمان في الشريحة ما بين(١٥ - ٢٥) سنة، حيث إن أعلى نسبة في بداية الإدمان تقع بشريحة أعمار العشرين عاماً إذ بلـــغ عددهم (٢١) مشاركاً، ثم الشريحة العمرية للخمس والعشرين عاماً، إذ بلغ عددهم (١٨) مشاركاً، ثم شريحة الثمانية عشر سنة، إذ بلغ عددهم (١١) مشاركاً، ثم شريحة السبعة عشر عاماً، إذ بلغ عددهم (٩)، ثم شريحة الستة عشر عاماً والخمسة عشر عاماً، إذ بلغ عدد كل شريحة منهما (٧) مشاركاً.

ومجموع هذه الشريحة العمرية (١٥ - ٢٥) والتي تشكل أعلى سنة في بداية الإدمان من مجموع المشاركين (٨٢) مشارك أي ما يعادل ٥٨٪ من مجموع المشاركين. أي أن معظم المدمنين يبدؤون إدمانهم في سن ما بين (١٥ - ٢٥) عاماً، وهي فترة المرحلة المتوسطة والثانوية، أي بداية مرحلة المراهقة.

والملفت للنظر أيضاً أن نسبة بداية الإدمان تبدأ بالانخفاض بعد سن الثلاثين وتكاد تتلاشى بعد الأربعين، حيث إن عدد الذين بدأوا بالإدمان من سن (٣٠- ٣٩) كان عددهم ١١ مشاركاً أي ما يعادل ٠٨، ٠٪ بينما كان عدد الذين بدأوا بالإدمان في سن (٤٠ - ٦٠) (٣) أي ما يعادل ٠٢، ٠٪.

وهذا يدل على أن نسبة التعاطي والإدمان تقل كثيراً بعد الثلاثين والأربعين، وتكاد تنعدم ما بعد الخمسين، وهذا يؤكد أن أخطر سن للتعاطي هو سن المراهقة والشباب.

ويستوجب ذلك، الاهتمام بهذه الشريحة العمرية من التركيز في الندوات والمحاضرات التي تبين أضرار تعاطي المخدرات في هذه السن الحرجة من عمر الإنسان، حيث إن مرحلة المراهقة من أصعب مراحل النمو في حياة الإنسان.

الجدول رقم (٣)

- **بداية الإدمان**

العمر في بداية الإدمان	عدد المدمنين	العمر عند بداية الإدمان	العدد	العمر في بداية الإدمان	عدد المدمنين	العمر عند بداية الإدمان	العدد
١٥ سنة	٧	٤٠	١	١٦ سنة	٧	٤١-٥٤	٠
١٧ سنة	٩	٥٥	١	١٨ سنة	١١	٥٦	١
١٩ سنة	٦	-	-	٢٠ سنة	٢١	=	=
٢٢ سنة	٥	-	-	٢٣ سنة	٥	-	-
٢٤ سنة	٢	-	-	٢٥ سنة	١٨	-	-
٣٠ سنة	٥	-	-	٣١ سنة	٠	-	-
٣٢ سنة	١	-	-	٣٣ سنة	٠	-	-
٣٤ سنة	٠	-	-	٣٥ سنة	٣	-	-
٣٦ سنة	٠	-	-	٣٧ سنة	١	-	-
٣٨ سنة	١	-	-	٣٩ سنة	٠	-	-

- **الحالة الاجتماعية:**

من خلال الجدول رقم (٤)

الملاحظ أن العدد الأكبر من الشريحة هم المتزوجون، ولكن هذا لا يعني أن الزواج أحد الأسباب المؤثرة في التعاطي للمخدرات، حيث إن معظم الشريحة قد بدأت

مبكراً في التعاطي قبل مرحلة الزواج، والأمر الآخر أن عدم الالتزام دينياً يجعل الزواج عاملاً مؤثراً في التعاطي، إذ أنه يزيد من الضغوطات والمسئوليات على هذا الشخص الذي لا يعرف كيف يتعامل معها، مما يجعله يختار ما يغيب فيه وعيه ليهرب ولو مؤقتاً من هذه الضغوطات النفسية. وأمر آخر يؤخذ بعين الاعتبار، أن الشاب عندما يكون عازباً، ويرغب في التعاطي يمنعه أحياناً وجوده مع أسرته، ورقابة الوالدين من التعاطي، ولكنه عندما يعيش منعزلاً مع زوجته يشعر بحرية أكثر من هذه الرقابة، ويكون ذلك دافعاً للإدمان، بالإضافة إلى ذلك فإن اعتقاد المدمنين بأن المخدرات تسبب تقوية الناحية الجنسية قد يكون سبباً في الإدمان.

الجدول رقم (٤)

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
متزوج	٦٤	٤٥،١٪
عازب	٤٢	٢٩،٦٪
مطلق	٣٦	٢٥،٤٪

- **دخول السجن:**

كانت نتيجة سؤال الاستبيان (هل سبق لك الدخول إلى السجن) أن ٩٩ مشاركاً أجابوا (نعم) و٤٣ أجابوا (لا).

وهذا يدل على أن ٦٩،٧٪ من الشريحة قد دخلوا السجن، مما يؤكد أن سلوك هذا الطريق محفوف بالمخاطر، وأن دخول السجن أو الموت أو المستشفى مسألة وقت فقط، و أن المدمن لا بد أن يوصله هذا الطريق إلى أحد هذه النهايات، والتي من أبرزها القبض عليه ثم السجن.

- **نوع المخدر المستعمل:**

نوع المخدر المستعمل يتغير في كل فترة، ولا يستقر على نوع معين، بسبب تغير المخدر الذي يسوقه تجار المخدرات على الدوام، ومن خلال جدول رقم (٥) تبين بأن المخدر المفضل عند هذه الشريحة ممن أجرى عليهم الاستبيان هو

(الحشيش) بالدرجة الأولى، يليه (الهيروين) بالدرجة الثانية، وكلاهما من المخدرات الطبيعية، إلا أن المنافس لهما بالمقام الأول هي المخدرات الصناعية، والتي كما جاء في الإستبيان هو(الكيبتيجون) وهو من المنشطات، و يليه بالمنافسة مخدر(الشبو) أو ما يطلق عليه (بالآيس) أو(الكرستال) وهو أرخص و أخطر مخدر في الوقت الحالي.

وفيه إشارة بأن المخدرات الصناعية ستكون هي في المقام الأول هي حيث الاختيار، بينما ستتراجع المخدرات الطبيعية أمامها، وذلك بسبب انخفاض أسعارها، وسهولة تصنيعها وتسويقها. و اعتقاد المدمنين بأنها أقل خطورة من المخدرات الكبرى كالهيروين والكوكايين.

الجدول رقم (٥)

- **المخدر المفضل**

نوع المخدر	عدد المدمنين	النسبة المئوية
الحشيش	٤٠	٪٢٨
الهيروين والأفيون	٣٧	٪٢٦
الكبتيجون	١٥	٪١١
الشبو والترميدول	١١	٪١
الخمر	٨	٪١
كوكايين	٣	٪..٠٢
الأفيون	٣	٪،٠٢
لاريكا	١	٪،٠٠٧

- **عدد مرات الإقلاع:**

بالرجوع إلى جدول رقم (٦)

و من خلال قراءة نتائج هذا السؤال، نلاحظ أن العدد الأكبر من الشريحة هم

الذين حاولوا الإقلاع مرة أو مرتين، حيث بلغ عددهم ٤١ مشاركاً أي ما يعادل ٢٨،٩٪ وهذا يدل على انخفاض الرغبة في التوبة والتردد في الإقلاع، بينما كان عدد الذين حاولوا الإقلاع من (١٠ــ ٢٥) مرة كان ٨ من المشاركين أي ما يعادل ١،٠٪ وهذا يؤكد ضعف الرغبة في التوبة والإقلاع إلا في العدد الضئيل من المدمنين، ويؤكد كذلك ارتفاع نسبة الانتكاسة عند شريحة المدمنين إلى ما يزيد عن ٩٠ ٪.

أيضاً في تعريفات مرحلة الإدمان أن الانتكاسة جزء من المرض، لكن بعد عدة انتكاسات يستطيع المدمن أن يستفيد من الأخطاء التي وقع فيها خلال انتكاسات متعددة، فالانتكاسة أحياناً تكون ضرورة نفسية ليتعلم المدمن من خلالها أخطاءه، لذلك فإن محاولات الإقلاع تكون قليلة لوجود الانتكاسة التي تعترض طريق الاستمرار في التعاطي.

الجدول رقم (٦)

- **مرات الإقلاع**

مدمن	مرات الإقلاع	النسبة المئوية	مدمن	مرات الإقلاع	النسبة المئوية
٢٢	١	١٥،٥٪	٣	١٠	٢،١٪
١٩	٢	١٣،٤٪	٠	١١-١٢	٠٪
١٠	٣	٧٪	١	١٣	،٧٪
١٣	٤	٩،٢٪	٠	١٤-١٩	،٠٪
١٠	٥	٧٪	١	٢٠	..٧٪
٥	٦	٣،٥٪	٠	٢١	،٠٪
١	٧	،٧٪	٢	٢٢	١،٤٪
٤	٨	٢،٨٪	٠	٢٣-٢٤	،٠٪
٢	٩	١،٤٪	١	٢٥	،٧٪

● **أطول فترة إقلاع:**

من خلال خبرتي مع المدمنين، فإن فترة الإقلاع إذا تجاوزت السنة فيكون غالباً في أمان من الانتكاسة بمعنى أن طول فترة الإقلاع يتناسب عكسياً مع نسبة الانتكاسة، فكلما طالت فترة الإقلاع قلت نسبة الانتكاسة. ولكن هذا لا ينفي أن هناك حالات تتجاوز فترات إقلاعها عدة سنوات ثم تنتكس، إذا ما توفرت أسباب الانتكاسة، من خلال الجدول رقم (٧) بينت نتيجة الاستبيان صواب هذا الاستنتاج، حيث أظهرت بأن الذين كانت فترات إقلاعهم من (أسبوع إلى ثلاث سنوات) بلغ عددهم (٥٦) مشاركاً، أي ما يعادل ٣٩،٤٪، وأن عدد الذين كانت فترات إقلاعهم من (٥ ـــ ٧) سنوات بلغ ٩ مشاركين، أي ما يعادل ١٪ من مجموع المشاركين.

الجدول رقم (٧)

● **أطول فترة الإقلاع**

الفترة الزمنية	العدد	الفترة الزمنية	العدد
أيام	٧	٨ سنوات	٥
أشهر	١٠	٩ سنوات	١
سنة	١٩	١٠ سنوات	٤
سنتان	٨	١١ سنة	٢
٣ سنوات	١٢	١٢ سنة	٠
٤ سنوات	٦	١٣ سنة	٠
٥ سنوات	١	١٤ سنة	١
٦ سنوات	٣	١٥ سنة	٤
٧ سنوات	٥	١٦ سنة	١

● **عدد سنوات التعاطي:**

المدمن غالباً إذا استمر في إدمانه لما يزيد على العشر سنوات فإن فرصه في الحياة تكون ضئيلة، مع اعتقادنا بأن الأعمار بيد الله تعالى، وأنها آجال مكتوبة، إلا أن تعاطي المخدرات أحد الأسباب الرئيسة في حالات الوفاة، فمن خلال جدول رقم (٨) فإن نتيجة الاستبيان الذي بين أيدينا تؤكد هذا الواقع، حيث كانت أعداد الذين كانت سنوات تعاطيهم من (١ــ١٠) سنة ٤٨ مشاركاً، أي ما يعادل ٣٣،٨٪ بينما كان عدد الذين كانت سنوات تعاطيهم من (١١ــ٢٠) سنة، ٣٦ مشاركاً، أي ما يعادل ٢٥٪.

الجدول رقم (٨)

● **عدد سنوات التعاطي**

السنوات	العدد	السنوات	العدد
١	٥	١٦	٥
٢	٢	١٧	٣
٣	٢	١٨	–
٤	٣	١٩	٣
٥	٩	٢٠	٧
٦	٣	٢١	١
٧	٣	٢٢	٣
٨	٤	٢٣	٤
٩	٣	٢٤	١
١٠	١٤	٢٥	٨
١١	٣	٢٦	٢
١٢	٥	٢٧	٣
١٣	٢	٢٨	١
١٤	٣	٢٩	٠
١٥	٥	٣٠	٨

● **الخلاصة:**

من خلال استقرائي للاستبيان فإن أهم النتائج التي توصلت إليها، وتؤكد ما ذهبت إليه في المبحث الخامس عن أسباب انتشار المخدرات، ما يلي:

أولاً: أنه لا يوجد سبب محدد يشترك فيه جميع المدمنين، أنما هناك مجموعة من الأسباب يشترك فيها معظم المدمنين، على رأسها:

١- الصحبة السيئة.
٢- تقصير الوالدين في التربية الأسرية.
٣- ضعف الوازع الديني.
٤- الهروب من الواقع الذي فيه إلى وهم الراحة والسعادة.
٥- توافر المخدرات وسهولة الحصول عليها.
٦- البطالة والفراغ.

ثانياً: تشكل مرحلة المراهقة القاعدة الأكبر لشريحة المدمنين خاصة في بداية الإدمان، حيث تستغلها عصابات المخدرات لنشر سمومها بينها.

ثالثاً: نتائج الإدمان حتمية بين السجن والمرض والوفاة والفشل الاجتماعي.

رابعاً: لا يوجد مخدر بعينه يقبل عليه معظم المدمنين في جميع الأزمنة بل هناك مخدرات متجددة يقبل عليها المدمنون بين فترة و أخرى نظراً لتغيير عصابات المخدرات في إنتاج مخدرات جديدة، أسهل تهريباً، وأرخص تسويقاً.

خامساً: أن المدمن ضعيف في اتخاذ قرار الإقلاع، لذلك تكثر انتكاسته، وكلما زادت فترات الإقلاع كلما كان أبعد عن الانتكاسة.

سادساً: يتعرض المدمن أكثر من غيره للوفاة كلما زادت فترة إدمانه عن عشر سنوات.

الفَصْلُ الثَّانِي

جهود مكافحة المخدرات

أربعة مباحث:

المبحث الأول : الجهود الإسلامية.

المبحث الثاني : الجهود القانونية.

المبحث الثالث : جهود التوعية الثقافية.

المبحث الرابع: جهود طبية وعلمية.

الفصل الثاني
جهود مكافحة المخدرات

المنصف الذي يتناول قضية المخدرات لا يمكنه تجاهل الجهود الإسلامية في هذا المجال، فقد وضعت الشريعة قواعد عامة تصلح لكل زمان ومكان، فلا عبرة بأن المخدرات الحديثة غير مذكورة في القرآن والسنة، ولا يعني هذا بعدم حرمتها، حيث أن هذه القواعد هي التي يعتمد عليها في التحريم أو التحليل، وكذلك بذلت جهود قانونية في القوانين الحديثة في العصر الحديث في جميع دول العالم، وحددت أنواع العقوبات، وأنواع المخدرات التي يعاقب عليها القانون، وبذلت الدول ومؤسسات المجتمع المدني جهود حثيثة في التوعية من خطورة هذه المخدرات، ورافق ذلك منذ البدء جهود طبية وعلمية لإيجاد الحلول الطبية لما تتركه المخدرات، والآثار الصحية الخطيرة على عقل وجسد الإنسان.



المبحث الأول: الجهود الإسلامية

خمسة مطالب :

المطلب الأول : حكم الشريعة بالمخدرات.

المطلب الثاني : عقوبة التعاطي المخدرات.

المطلب الثالث: حكم التداوى بالمخدرات.

المطلب الرابع : أقوال العلماء في العصر القديم.

المطلب الخامس : أقوال العلماء في العصر الحديث.

المبحث الأول: الجهود الإسلامية

عندما خلق الله تعالى الإنسان، حدد الهدف من خلقه ﴿وَمَا خَلَقْتُ ٱلْجِنَّ وَٱلْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴿٥٦﴾﴾ [1]. وحتى يستطيع الإنسان تطبيق ما خلق من أجله خلق الله له العقل، ليكون الآلة التي تستوعب الأوامر الربانية، فتنفذ الجوارح ما يوصل إليها العقل، فالعقل في الإسلام هو مناط التكليف، وغيابه يرفع التكليف. ومن هناك اهتم الإسلام بالعقل اهتماماً واسعاً، وجعل كل ما يغيب العقل ويؤثر على جودة عمله حرام.

المطلب الأول: حكم الشريعة بالمخدرات

لم تكن المخدرات بأنواعها التي ذكرناها معروفة عند العرب قبل الإسلام، وفي جيل الصحابة الكرام عند نزول الوحي، لذلك لا نرى نصاً صريحاً من الكتاب والسنة يبين لنا حكمها الواضح، جوازاً أو تحريماً، ولم تدخل إلى ديار الإسلام إلا مع دخول التتار و غزوهم العالم الإسلامي عندما جلبوا الحشيشة معهم. كما ذكر الإمام ابن تيمية في الفتاوى «وهذه الحشيشة فإن أول ما بلغنا أنها ظهرت بين المسلمين في أواخر المائة السادسة و أوائل السابعة، حيث ظهرت دولة التتار»[2]. لذلك اعتمد العلماء الذين عاصروها في إصدار الأحكام بما لديهم من خطوط، وقواعد عامة في الشريعة، وهذا ما سنتبينه في هذا المطلب.

ومن المعلوم بأن الشريعة جاءت لحفظ الضروريات الخمسة والتي هي «الدين والنفس، والنسل والمال والعقل» والمخدرات بأنواعها تذهب بهذه الضروريات

---

(١) الذاريات ٥٦

(٢) ابن تيمية أحمد / مجموع فتاوى شيخ الإسلام / الرياض ١٣٩٨هـ / مجلد ٣٤ ص ٢٠٥

الخمس، فلا يستطيع مدمن المخدرات القيام بما فرض عليه من الواجبات الدينية، بسبب ما تحدثه من غياب للعقل، وضعف التركيز والذاكرة، والهلاوس، كما يتعرض المدمن في الكثير من أنواع المخدرات إلى إتلاف النفس، أو فقدان بعض الحواس، والإصابة بالكثير من الأمراض، كما أن المدمن و بسبب زوال العقل أو اختلاله يعتدي جنسياً على محارمه، أو غيرهم، وتضطره الحاجة للتعاطي أن يسرق الأموال، وهو في جميع الأحوال يفقد كل أو الكثير من عقله، لذلك كان حكم تعاطي المخدرات هو التحريم.

يقول الدكتور صالح بن غانم السدلان: «اتفق العلماء في مختلف المذاهب الإسلامية على حرمة تناول القدر المؤثر على العقل من المواد والعقاقير المخدرة، فيحرم تعاطيها بأي وجه من الوجوه، سواء كان بطريق الأكل أو الشراب أو التدخين أو السعوط -وهو دقيق التبغ يتم تعاطيه بالشم- أو الحقن بعد اذابتها، أو بأي طريق كان، و اعتبر العلماء ذلك كبيرة من كبائر الذنوب يستحق مرتكبها المعاقبة في الدنيا والآخرة» (١).

وقد يقول قائل بأنه لا يوجد نص واضح يحرم المخدرات والمؤثرات العقلية، فيرد عليه بأن الشريعة تتعامل مع الأمور المحدثة التي لم تكن موجودة زمن والوحي بقواعد عامة يستنبط منها العلماء الأحكام في تحريم أو إباحة أمر ما.

يقول شيخ الإسلام ابن تيمية: «و أما قليل الحشيشة المسكرة» فحرام عند جماهير العلماء كسائر القليل من المسكرات، وقول النبي ﷺ: «**كُلُّ مُسْكِرٍ**

---

(١) السدلان صالح / مجلة البحوث الإسلامية / الرياض ـ دار أولي النهي ١٩٩٣م - العدد ٣٢- ص ٢٢٨-٢٢٩

خَمْرٌوَكُلُّ خَمْرٍ حَرَامٌ.» [(١)].

يتناول ما يسكر، ولا فرق بين أن يكون المسكر مأكولاً، أو مشروباً، أو جامداً، أو مائعاً. فلو أصطبغ كالخمر كان حراماً، ولو أماع الحشيشة وشربها كان حراماً. ونبينا ﷺ بعث بجوامع الكلم فإذا قال كلمة جامعة كانت عامة في كل ما يدخل في لفظها و معناها، سواء كانت الأعيان موجودة في زمانه أو مكانه، أو لم تكن، فلما قال: «كُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ » تنال ذلك ما كان بالمدينة من خمر التمر وغيرها، وكان يتناول ما كان بأرض اليمن من خمر الحنطة والشعير والعسل وغير ذلك، ودخل في ذلك ما حدث بعده من خمر لبن الخيل الذي يتخذه الترك ونحوهم. فلم يفرق أحد من العلماء بين المسكر من لبن الخيل والمسكر من الحنطة والشعير، وإن كان أحدهما موجوداً في زمنه كان يعرفه، والآخر لم يكن يعرفه، إذ لم يكن بأرض العرب من يتخذ خمراً من لبن الخيل»[(٢)] .

المطلب الثاني : عقوبة تعاطي المخدرات

عندما نتناول قضية العقوبة فيما يختص بالمخدرات، فيجب أن يؤخذ بالاعتبار ثلاثة مجاميع في هذا الأمر وهم (المدمنون، والمهربون، والمروجون) فلكل من هؤلاء نصيب من أقوال العلماء وفتاواهم:

أولاً: المدمنون والمتعاطون: فقد تناول العلماء مسألة تعاطي المخدرات من باب المحرمات التي تشتهيها النفس، وفرقوا في العقوبات بين ما تشتهيه النفوس

(١) رواه الإمام مسلم / صحيح مسلم - رقم الحديث ٢٠٠٣ ـ كتاب الأشربة ـ باب بيان أن كل مسكر خمر.

(٢) ابن تيمية أحمد / مجموع فتاوى شيخ الإسلام / مرجع سابق/ مجلد ٣٤ ص ٢٠٤-٢٠٥

وما لا تشتهيه، ومن أبرز من ذكروا هذه القاعدة الإمام ابن تيمية، حيث قال: «والشارع فرق في المحرمات بين ما تشتهيه النفوس وما لا تشتهيه، فما لا تشتهيه النفوس كالدم والميتة اكتفى فيه بالزاجر الشرعي، فجعل العقوبة فيه التعزير. وأما ما تشتهيه النفوس فجعل فيه مع الزاجر الشرعي زاجراً طبيعياً وهو الحد. «والحشيشة» من هذا الباب»[١].

وفصَّل في هذه القاعدة مفتي الديار المصرية سابقاً الشيخ حسنين مخلوف عندما قال: «والقاعدة الشرعية أن ما تشتهيه النفوس من المحرمات كالخمر والزنا ففيه الحد، ومالا تشتهيه النفوس كالميتة ففيه التعزير. والحشيشة يشتهيها آكلوها ويمتنعون عن تركها، فيجب فيها الحد وهو ثمانون سوطاً. وآكلها تبطل صلاته إذا لم يغتسل منها، ولو اغتسل فهي خمر، وفي الحديث: «**مَنْ شَرِبَ الْخَمْرَ لَمْ تُقْبَلْ لَهُ صَلاةٌ أَرْبَعِينَ يوماً. فَإِنْ تَابَ تَابَ اللَّهُ عَلَيْهِ، فَإِنْ عَادَ فَشَرِبَها في الثالثة والرابعة كَانَ حَقًّا عَلَى اللَّهِ أَنْ يَسْقِيَهُ مِنْ طِينَةِ الْخَبَالِ» قيل: يَا رَسُولَ اللهِ، وَمَا طِينَةُ الْخَبَالِ؟ قَالَ: «عُصَارَةُ أَهْلِ النَّارِ»**[٢] «فصلاته باطلة تارة، وغير مقبولة تارة أخرى. ويجب الإنكار عليه باتفاق المسلمين، فمن لم ينكر عليه كان عاصياً لله ورسوله» [٣].

وفصَّل الشيخ مخلوف في عقوبة التعزير بقوله: «والتعزير كما ذكره فقهاء الحنفية تأديب دون الحد، وليس فيه شيء مقدر، وإنما هو مفوض إلى الإمام «السلطة الحاكمة الآن» على حسب المصلحة، وما تقتضيه الجناية، فإن العقوبة

---

(١) المصدر نفسه ص ١٩٨

(٢) رواه الترمذي رقم ١٨٦٧ وحسنه - كتاب الأشربة - باب ما جاء في شارب الخمر

(٣) مخلوف حسنين / فتاوى شرعية / القاهرة - دار الاعتصام ٢/ ١٥٤ ــ ١٥٥

يجب أن تختلف باختلافها، وعليه أن ينظر في أحوال الناس، فإن منهم من ينزجر باليسير، ومنهم لا ينزجر إلا بالكثير، وله أن يجمع في العقوبة بين الضرب والحبس» (١).

ثانياً: المهربون: وهم الذين يجلبون المخدرات من بلد المنشأ ليسوقوها في البلاد التي لا تزرع أو تصنع فيه. ولا يوجد بين العلماء والمراجع العلمية في البلاد الإسلامية اتفاق على نوع العقوبة للمهرب، فبينما أجمعت هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية على قتل المهرب، رأت هيئة الفتوى في وزارة الأوقاف الكويتية غير ذلك. و فيما يلي نص الفتوى لكل فريق:

أ ـــ هيئة كبار العلماء (المملكة العربية السعودية): «بالنسبة للمهرب للمخدرات فإن عقوبته القتل لما يسببه تهريب المخدرات وإدخالها البلاد من فساد عظيم لا يقتصر على المهرب نفسه بل وأضرار جسيمة وأخطار بليغة على الأمة بمجموعها» (٢).

ب ـــ لجنة الإفتاء والبحوث الشرعية (دولة الكويت): «لا يجوز إعدام تاجر المخدرات ولو عاد إلى الاتجار فيها لقوله ﷺ: «**لا يَحِلُّ دَمُ امْرِئٍ مُسْلِمٍ إلاَّ بإِحْدَى ثَلاثٍ: الثَّيِّبُ الزَّانِيْ، وَالنَّفْسُ بِالنَّفْسِ، وَالتَّارِكُ لِدِيْنِهِ المُفَارِقُ للجمَاعَةِ**»(٣) ولكن إذا رفع السلاح في وجه الدولة أو المواطنين في حال معارضته على هذا العمل، حينئذ يجوز الحكم عليه بالإعدام إذا تحققت شروط الحرابة» (٤).

---

(١) المصدر نفسه ص ٣٥٥- ٣٥٧

(٢) الشويعر محمد / مجلة البحوث الإسلامية / مرجع سابق ٢١/ ٣٥٥ ـ ٣٥٧

(٣) رواه البخاري ـ فتح البخاري ٦٨٧٧ ـــ كتاب الديات ـ باب قول الله تعالى ﴿أَنَّ ٱلنَّفۡسَ بِٱلنَّفۡسِ﴾ [المائدة: ٤٥]

(٤) وزارة الأوقاف ـ قطاع الإفتاء / مجموعة الفتاوى الشرعية/ دولة الكويت ـ مطبعة وزارة =

ثالثاً: المروجون: وهم الذين يوزعون المخدرات في السوق المحلي بعد استلامها من المهربين. فترى هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية عقوبة التعزير في حقهم، كما جاءت فتواهم «من يروجها سواء كان ذلك بطريق التصنيع أو الاستيراد بيعاً وشراءً أو إهداء ونحو ذلك من ضروب إشاعتها ونشرها، فإن كان ذلك للمرة الأولى فيعزر تعزيراً بليغاً بالحبس أو الجلد أو الغرامة المالية أو بها جميعاً، حسبما يقتضيه النظر القضائي، وإن تكرر منه ذلك فيعزر بما يقطع شره عن المجتمع، و لو كان ذلك بالقتل لأنه بفعله هذا يعتبر من المفسدين في الأرض»(١).

ويشرح الدكتور عبد الصبور شاهين (٢). أدلة القائلين بقتل المهرب والمروج بعد تنفيذ التعزير بحقهم بقوله: «للأخذ على يد هؤلاء بالسجن والغرامة والمصادرة وكل ما يحقق مصلحة الأمة ومطاردة المفسدين واستتباب الأمن في البلاد ولو أدى إلى قتلهم سياسة إذا رأى المصلحة تدعو إلى ذلك.»

- **والدليل على هذا:**

١- ما قرره كثير من الفقهاء من أن لولي الأمر أن يقتل الساعي بين الناس بالفساد تعزيرا وسياسة.

٢- ولأنه إذا عوقب بما دون القتل واستمر في فساده أصبح كالصائل الذي لا يندفع شره إلا بالقتل، فيجوز لولي الأمر أن يقتله حينئذ سياسة وتعزيرا.

٣- ما ثبت عن رسول الله ﷺ من الأمر بقتل شارب الخمر في المرة الرابعة إذا أقيم عليه الحد في كل مرة ولم يجد ذلك في ردعه عنها. روى الإمام أحمد عن

= الأوقاف ١٩٧٧م ص ١٦٤ ـ ١٦٥

(١) الشويعر محمد / مجلة البحوث الإسلامية / مرجع سابق ٣٥٦/٢١

(٢) شاهين عبد الصبور / مجلة اللواء الإسلامي / دمشق ـ دار القلم ١٩٨٥م العدد ١٩٥

عبد الله بن عمر قال: قال رسول الله ﷺ: «**مَنْ شَرِبَ الْخَمْرَ فَاجْلِدُوهُ، ثُمَّ إِذَا شَرِبَ فَاجْلِدُوْهُ ثُمَّ إِذَا شَرِبَ فَاجْلِدُوْهُ ثُمَّ إِذَا شَرِبَ الرابعة فَاقْتُلُوه**»[١] فهذا الحديث ظاهر الدلالة على قتل من تكرر منه شرب الخمر على رأي من يرى قتله بعد الرابعة أو الخامسة مع أن ضرره مقصور على نفسه لا يتعداه إلى غيره، فلأن يكون القتل مشروعا بالنسبة للمتاجر بالمخدرات والمروج لها ونحوهما من باب أولى إذ الضرر المترتب على ذلك ضرر عام، لا تقتصر آثاره على فرد معين.

٤- أن التجربة أثبتت عدم نجاعة العقوبات التي طبقت على هؤلاء ومن على شاكلتهم في كثير من البلدان التي لم تصل إلى حد القتل بينما نجحت عقوبة القتل التي طبقت في بلاد أخرى في الحد من هذه الظاهرة وحصرها في أضيق نطاق طبقا لما كشفت عنه الإحصائيات الصادرة عن تلك البلاد.

المطلب الثالث: حكم التداوى بالمخدرات

اتفق العلماء كما مر معنا على حرمة تعاطي المخدرات مهما كانت كميتها مادامت تسكر، لوجود النص «**كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ وَكُلُّ خَمْرٍ حَرَامٌ**»[٢] وكذلك أقوالهم في التداوي بالمخدرات، فإن جمهورهم يرى المنع، لوجود النص في التحريم. ومن أبرز هؤلاء:

١- **الإمام ابن تيمية**: حيث قال: «هذه الأحاديث المستفيضة صريحة بأن كل مسكر حرام، وأنه خمر من أي شيء كان، ولا يجوز التداوي بشيء من ذلك» [٣].

٢- **الإمام البهوتي**: ويقول: «ولا يجوز التداوى بشيء محرم أو بشيء فيه محرم

---

(١) مسند الإمام أحمد ج ٢/ ٢٨٠ وصححه الألباني (صحيح الجامع الصغير ٦٣٠٩)

(٢) رواه الإمام مسلم / صحيح مسلم - رقم الحديث ٢٠٠٣ ـ كتاب الأشربة ـ باب بيان أن كل مسكر خمر.

(٣) ابن تيمية أحمد / مجموع فتاوى شيخ الإسلام / مرجع سابق ٢٤/ ٢٧٤

كألبان الأتن[١]. ولحم شيء من المحرمات، ولا بشرب مسكر، لقوله ﷺ: «**وَلاَ تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ**»[٢]-[٣].

٣- **الإمام ابن القيم**: ومن القائلين بالمنع الإمام ابن القيم فبعد أن استعرض الأحاديث الناهية عن التداوى بالمحرم قال: «المعالجة بالمحرمات قبيحة عقلاً وشرعاً، أما الشرع فما ذكرنا من هذه الأحاديث وغيرها، وأما العقل، فهو أن الله سبحانه أنما حرمه لخبثه، فإنه لم يحرم على هذه الأمة طيباً عقوبة لها»[٤]. ثم قال: «وأيضاً فإن تحريمه يقتضي تجنبه والبعد عنه بكل طريق، وفي اتخاذه دواء حض على الترغيب فيه وملابسته، وهذا ضد مقصود الشارع، وأيضاُ فإنه داء كما نص عليه صاحب الشريعة، فلا يجوز أن يتخذ دواء» [٥].

ومع ذلك فإن جمعاً من العلماء الذين وافقوا المانعين من التداوى بالمخدرات ولكنهم أجازوا ذلك عند الضرورة، ووضعوا لذلك شروط، ومن أبرز هؤلاء العلماء:

١- **الإمام النووي**: فقال: «يجوز شرب الدواء المزيل للعقل للحاجة، لو احتيج في قطع يده المتآكلة إلى تعاطي ما يزيل عقله فوجهان أصحهما جوازه» [٦].

٢- **الإمام ابن قدامة المقدسي**: وبالرغم من موقف الإمام ابن قدامة المقدسي في

---

(١) الأتن جمع حماره (والأتان الحمارة وجمعها أتن) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ١/ ٤

(٢) أخرجه أبو داود (٣٨٧٤) في كتاب الطب، باب في الأدوية، باب في الأدوية المكروهة من حديث إسماعيل بن عياش

(٣) البهوتي منصور / كشاف القناع / مكة / مطبعة الحكومة بمكة ١٣٩٤هـ ــ ١٩٨/٦

(٤) الجوزية ابن قيم / زاد المعاد / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٧٩م ــ ١٥٦/٤

(٥) نفس المصدر.

(٦) النووي محيي الدين / كتاب المجموع / بيروت / دار احياء التراث العربي ١٩٩٥ ــ ٩/٣

المنع من التداوى إلا أنه أورد قولي الإمامين أبو حنيفة والشافعي في الجواز، حيث قال: «لا يجوز شربه للذة، لما ذكرنا، ولا للتداوي بها لذلك، فإن فعل فعليه الحد، وقال أبو حنيفة يباح شربها للتداوى، و للشافعي وجهان كالمذهبين، ووجه ثالث يباح للتداوى دون العطش، لأنها حال ضرورة فابيح فيهـــا، كدفع الغصة وسائر ما يضطر إليه» [(١)] .

٣- **الإمام ابن حزم**: ومن المجيزين عند الاضطرار الإمام ابن حزم، حيث ناقش في مسألة «من اضطر إلى شرب الخمر» حكم الاضطرار الذي يبيح المحظورات فقال: «من أكره على شرب الخمر أو اضطر إليها لعطش، أو علاج، أو لدفع حنق فشربها أو جهلها فلم يدر أنها خمر، فلا حد على أحد من هؤلاء، أما المكره فإنه مضطر وقد قال تعالى ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا ٱضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾ [(٢)]. وقد قال تعالى ﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ﴾ [(٣)]. فصح أن المضطر لا يحرم عليه شيء مما اضطر إليه من طعام أو شراب» [(٤)].

٤- **الشيخ حسن الكوهجي**: وذلك في شرحه (للمنهاج) عند حديثه عن الخمر حيث قال: «أما الترياق المعجون بها ونحوه مما تستهلك فيه، فيجوز التداوى به عند فقد ما يقوم مقامه، مما يحصل به التداوى من الطاهرات، كالتداوى بنجس كلحم حيه، وبول ولو كان التداوى بذلك لتعجيل شفاء، بشرط إخبار طبيب مسلم عدل، ويجوز تناول ما يزيل العقل من غير الأشربة، لقطع عضو» [(٥)].

---

(١) المقدسي ابن قدامة / المغني / بيروت / دار الكتب العلمية ـ ١٠/ ٣٢٩

(٢) الأنعام: ١١٩

(٣) البقرة: ١٧٣

(٤) الأندلسي ابن حزم / المحلي / بيروت / دار الفكر ــ ١١/ ٣٧٢

(٥) الكوهجي حسن / زاد المحتاج بشرح المنهاج / قطر / دار إحياء التراث ١٩٨٧/ ٤/ ٢٦١

● **قيود جواز التداوى بالمواد المخدرة:**

ومن خلال أقوال العلماء ومناقشتهم لمسألة التداوى بالمخدرات، استخلص الدكتور عبد الفتاح محمود إدريس أستاذ الفقه المقارن المساعد بجامعة الأزهر القيود التي ذكرها العلماء المجيزون للتداوى بالمواد المخدرة، وهي:

١- «أن يقرر التداوى بهذه المواد أو بالدواء المشتمل عليها طبيب عدل، أمين صادق حاذق بالطب عارف به، وبعض الفقهاء ـ كابن حجر الهيثمي ـ يشترط قول طبيبين عدلين: بأن لا ينفع في هذا المرض إلا هذا الدواء، أو أن يعرف المريض أنه لا ينفع مع مرضه إلا هذا الدواء اعتماداً على تجربة سابقة له مع هذا المرض.

٢- أن لا يكون ثمة دواء مباح يقوم مقام الدواء المتخذ من هذه المواد في التداوى به من المرض، ولم يمكن استعمال مادة مباحة في إحداث التنويم للمريض، أو قطع دائرة الإحساس بالألم أثناء إجراء العملية الجراحية له أو بعدها غير المادة المتخذة من المركبات السابقة.

٣- أن يكون الدواء المتخذ من هذه المواد ضرورياً للمريض، بحيث إذا لم يتناوله هلك أو أصيب بضرر بين.

٤- أن يكون الغالب من استعمال الدواء أو المخدر أو المسكن المتخذ منها السلامة.

٥- أن يقتصر المريض على تناول المقدار الذي تندفع به حال الضرورة أو الحاجة التي دعت إلى استعماله.

٦- أن لا يكون هذا المريض طالباً شراً في تناوله الدواء المتخذ من هذه المواد، ولا متجاوزا حداً من حدود الله تعالى.» [١].

---

(١) إدريس عبد الفتاح / حكم التداوى بالمحرمات / القاهرة ١٩٩٣م ص ١٤٥.

المطلب الرابع : أقوال العلماء في العصر القديم

بذل العلماء جهوداً كبيرة في الماضي والحاضر واستخرجوا من مصادر التشريع الكثير من الفتاوى للأمور المحدثة التي لم تكن موجودة في عهد النبوة والصحابة الكرام، ووضعوا بين أيدينا إرثاً عظيماً أعاننا في التعرف على الكثير من الأحكام المتعلقة في المخدرات سواءً القديم منها والحديث، ونختار هاهنا بعض أقوال العلماء في العصر القديم عن المخدرات التي ظهرت في زمانهم:

١- الإمام ابن تيمية: سئل رَحِمَهُ اللَّهُ عما يجب على من يأكل الحشيشة فقال: «هذه الحشيشة الصلبة حرام، سواء سكر منها أو لم يسكر، والسكر منها حرام باتفاق المسلمين، ومن استحل ذلك وزعم أنه حلال فإنه يستتاب، فإن تاب وإلا قتل مرتداً، لا يصلى عليه، ولا يدفن في مقابر المسلمين. وأما إن اعتقد ذلك قربة، وقال: هي لقيمة الذكر والفكر، وتحرك العزم الساكن إلى أشرف الأماكن، وتنفع في الطريق: فهو أعظم و أكبر، فإن هذا من جنس دين النصارى الذين يتقربون بشرب الخمر، ومن جنس من يعتقد الفواحش قربة وطاعة، قال الله تعالى:

﴿وَإِذَا فَعَلُوا فَاحِشَةً قَالُوا وَجَدْنَا عَلَيْهَا آبَاءَنَا وَاللَّهُ أَمَرَنَا بِهَا قُلْ إِنَّ اللَّهَ لَا يَأْمُرُ بِالْفَحْشَاءِ أَتَقُولُونَ عَلَى اللَّهِ مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴿٢٨﴾﴾[١]. ومن كان يستحل ذلك جاهلاً وقد سمع بعض الفقهاء يقول:

حرموها من غير عقل ونقل وحرام تحريم غير الحرام

فإنه ما يعرف الله ورسوله، و أنها محرمة، والسكر منها حرام بالإجماع. وإذا عرف ذلك ولم يقر بتحريم ذلك فإنه يكون كافراً مرتداً، كما تقدم. وكل ما يغيب العقل فإنه حرام وان لم تحصل به نشوة ولا طرب، فإن تغيب العقل حرام

---

(١) سورة الأعراف ٢٨

باجماع المسلمين. وأما تعاطي «البنج» الذي لم يسكر، ولم يغيب العقل ففيه التعزير.

و أما المحققون من الفقهاء فعلموا أنها مسكرة، وإنما يتناولها الفجار، لما فيها من النشوة و الطرب، فهي تجامع الشراب المسكر في ذلك، والخمر توجب الحركة والخصومة، وهذه توجب الفتور والذلة، وفيها مع ذلك من فساد المزاج والعقل، وفتح باب الشهوة، وما توجبه من الدياثة: مما هي من شر الشراب المسكر، وإنما حدثت في الناس بحدوث التتار.

وعلى تناول القليل منها والكثير حد الشرب: ثمانون سوطاً، أو أربعون. إذا كان مسلماً يعتقد تحريم المسكر، ويغيب العقل.» (١).

٢- **ابن حجر الهيثمي**: دب خلاف كبير بين العلماء عند ظهور القات، و كان ابن حجر الهيثمي من العلماء الذين أبدوا جرأة في تبيين حقية القات عندما قال: «ظهر القات في زمن فقهاء لا يجسرون على تحريم ولا تحليل ولو ظهر في زمن الفقهاء المتقدمين لحرموه، ودخل عراقي اليمن وكان يسمى الفقيه إبراهيم وكان يجهر بتحريم القات وينكر على آكليه، وذكر أنه انما حرمه على ما وصف له من أحوال مستعمليه، ثم أنه أكله مرة أو مراراً لاختباره، قال فحزمت بتحريمه، لضرره واسكاره، وكان يقول ما يخرج عقب البول بسببه مني، ثم اجتمعت به فقلت له نسمع عنك أنك تحرم القات قال نعم فقلت له وما الدليل فقال: ضرره و اسكاره، فضرره ظاهر وأما اسكاره فهل هو مطرب؟ فقلت نعم فقال فقد قالت الشافعية وغيرهم في الرد على الحنفية في إباحتهم ما لم يسكر من النبيذ، النبيذ حرام قياساً على الخمر بجامع الشدة المطربة (٢).

ثم تحدث عن سبب عدم إلحاق القات بالحشيشة فقال: «و اعلم أنه لم يمنعنا

---

(١) ابن تيمية أحمد / مجموع فتاوى شيخ الإسلام / مرجع سابق / مجلد ٣٢ صفحة٢١٠-٢١٢

(٢) الهيثمي ابن حجر / الفتاوى الكبرى الفقهية / بيروت / دار الكتب العلمية ١٩٨٣ ــ ٤/ ٢٢٦

أن نلحقها بالحشيشة ونحوها مما يأتي إلا أن العلماء من منذ قرون لما حدثت الحشيشة في زمانهم بالغوا في اختبار أحوال آكليها حتى اتفقت أقوالهم على أنها مسكرة أو مخدرة وكان في تلك الأزمنة العارفون بعلم الطب والنباتات فحكموا فيها بما اقتضته القواعد الطبية و التجريبية فلذا ساغ لهم الجزم فيها بالتحريم، و أما نحن فلم نتحصل على شيء من ذلك لتباين الأقوال واختلافها في هذه الشجرة»[١].

٣- **ابن حجر العسقلاني**: «واستدل بمطلق قوله ﷺ: «كُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ» [٢] على تحريم ما يسكر، وإن لم يكن شراباً، فيدخل في ذلك الحشيشة وغيرها» [٣].

٤- **الإمام النووي** : في معرض حديثه عن «زوال العقل «سواءً بالإغماء أو الجنون أو المرض، ذكر زوال العقل بدواء شراب، سواءً كان مسكراً أو غير مسكر فقال: «إذا لم يعلم كون الشراب مسكراً، أو كون الدواء مزيلاً للعقل لم يحرم تناوله، ولا قضاء عليه كالإغماء، فإن علم أن جنسه مسكر وظن أن ذلك القدر لا يسكر وجب القضاء لتقصيره وتعاطيه الحرام، وأما ما يزيل العقل من غير الأشربة والأدوية كالبنج وهذه الحشيشة المعروفة فحكمه حكم الخمر في التحريم ووجوب قضاء الصلوات، ويجب فيه التعزير دون الحد، والله أعلم» [٤].

٥- **ابن قدامة المقدسي**: في تناوله لمسألة شرط العلم بأن ما يشرب كثيره يسكر لإقامة الحد قال: «: أن الحد إنما يلزم من شربها عالما أن كثيرها يسكر، فأما غيره، فلا حد عليه؛ لأنه غير عالم بتحريمها، ولا قاصد إلى ارتكاب المعصية

---

(١) المرجع السابق ٤/ ٢٢٩

(٢) رواه مسلم (٢٠٠٣) كتاب الأشربة ـ باب: بيان أن كل مسكر خمر. ج ٣ / ص ١٥٨٧

(٣)العسقلاني ابن حجر / فتح الباري / مرجع سابق ٣٨/١٠

(٤) النووي محي الدين / كتاب المجموع / مرجع سابق ٩/٣

بها، فأشبه من زفت إليه غير زوجته. وهذا قول عامة أهل العلم. فأما من شربها غير عالم بتحريمها، فلا حد عليه أيضا ؛ لأن عمر وعثمان قالا: لا حد إلا على من علمه. ولأنه غير عالم بالتحريم، أشبه من لم يعلم أنها خمر. وإذا ادعى الجهل بتحريمها نظرنا ؛ فإن كان ناشئا ببلد الإسلام بين المسلمين، لم تقبل دعواه ؛ لأن هذا لا يكاد يخفى على مثله، فلا تقبل دعواه فيه. وإن كان حديث عهد بإسلام، أو ناشئا ببادية بعيدة عن البلدان، قبل منه ؛ لأنه يحتمل ما قاله .ولا يجب الحد حتى يثبت شربه بأحد شيئين ؛ الإقرار أو البينة. ويكفي في الإقرار مرة واحدة. في قول عامة أهل العلم ؛ لأنه حد لا يتضمن إتلافا، فأشبه حد القذف. وإذا رجع عن إقراره قبل رجوعه ؛ لأنه حد لله سبحانه، فقبل رجوعه عنه، كسائر الحدود. ولا يعتبر مع الإقرار وجود رائحة. وحكي عن أبي حنيفة، لا حد عليه، إلا أن توجد رائحة. ولا يصح ؛ لأنه أحد بينتي الشرب، فلم يعتبر معه وجود الرائحة كالشهادة ولأنه قد يقر بعد زوال الرائحة عنه، ولأنه إقرار بحد فاكتفي به كسائر الحدود»[١].

٦- **الإمام تقي الدين أبي بكر بن محمد:** في ذكره عن حكم ما يزيل العقل من غير الأشربة قال: «الذي يزيل العقل من غير الأشربة: كالبنج ونحوه، والحشيش الذي يتعاطاه الأراذل والسفلة حرام لأن ذلك مسكر«وكل مسكر حرام» [٢]. رواه مسلم، وفي رواية لمسلم أيضاً «كل مسكر خمر، وكل خمر حرام» وهذه الثانية نتيجتها الرواية الأولى وهي «كل مسكر حرام» لأنك إذا حذفت محمول الأولى وموضوع الثانية أنتج ما ذكرناه، ولو احتيج في قطع يد متأكلة ونحوها إلى استعمال البنج ونحوه لزوال العقل هل يجوز ذلك؟ قال الرافعي: يخرج على الخلاف في التداوي بالخمر، والمذكور في التداوي بالخمر إذا لم يجد غيرها أنه حرا م على الصحيح الذي قالـــه الأكثرون، ونص عليه إمام المذهب:

---

(١) المقدسي ابن قدامة / المغني / مرجع سابق ١٠/ ٣٣١

(٢) ذكرنا تخريج الحديث في المطلب الأول. ص ٦٦

الإمام الشافعي رضي الله عنه لعموم النصوص الناهية عن ذلك، لكن قال النووي هنا من زيادة الروضة: الأصح الجواز يعني في البنج ونحوه بخلاف التداوي فإنه لا يجوز والله أعلم.» [١].

٧- **عبد الله بن محمد الإدريسي**: بعد أن استعرض أقوال العلماء في الحشيشة فيما إن كانت من المسكر أو المخدرات أو المفترات قال: «والخلاصة: أن الأدلة على تحريم الحشيشة خمسة:

الأول: حديث «كل مسكر حرام» [٢]. على القول بأنها مسكرة وهو مذهب الحنفية والشافعية والحنابلة. أو حديث «نَهَى رَسُول اللَّه صَلَّى اللَّه عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْ كُلّ مُسْكِرٍ وَمُفْتِرٍ »[٣]. على القول بأنها مخدرة، وهو الصحيح عند المالكية.

الثاني: الإجماع حكاه القرافي وابن تيمية وشمس الحق.

الثالث: أنها تصد عن ذكر الله وعن الصلاة، فتكون في معنى الخمر من هذه الجهة. ومعنى صدها: أن متناولها لا يجوز له أن يصلي حتى يذهب أثرها من عقله، ومن صلى قبل ذهاب أثرها، فصلاته لا تصح.

قال الشيخ عبد القادر النعيمي الشافعي: ورأيت في آداب القضاء لبعض من أدركناهم. سماه «الديباج المذهب»: وهذه الحشيشة المعروفة حكمها حكم الخمر في وجوب قضاء الصلوات انتهى. قلت: ونقل الزركشي عن القاضي الحسين في التعليقة: قال: إذا شرب البنج وغيره مما يزيل العقل، فعليه قضاء الصلاة والصوم بعد الإفاقة كالسكران. انتهى.

الرابع: أنها من الخبائث. وهي محرمة بقوله تعالى: ﴿وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ﴾ [٤].

---

(١) الحصني تقي الدين / كفاية الأخيار / قطر / الشئون الدينية ٢/ ٣٥٤

(٢) تم تخريجه.

(٣) رواه أبوداود ٣٦٨٦ . كتاب الأشربة . باب: النهي عن كل مسكر، وضعفه الألباني . ضعيف الجامع الصغير ٦٠٧٧

(٤) الأعراف ١٥٧

الخامس: ما فيها من الضرر الحسي والمعنوي. والقاعدة الشرعية: أن ما فيه من مضرة، فهو حرام لحديث «**لاَ ضَرَرَ وَلاَ ضِرَارَ**»[١]. وهو حديث صحيح، له طرق ذكرتها في تخريج أحاديث منهاج البيضاوي في الأصول.»[٢] .

٨- **منصور بن يونس البهوتي**: بعد حديثه عن حرمة أكل النجاسات وجواز التداوى ببول الإبل قال: ولا يباح «أكل الحشيشة المسكرة، وتسمى حشيشة الفقراء «لعموم قوله ﷺ: « **كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ ,وَكُلُّ خَمْرٍ حَرَامٌ** » (ولا) يباح كل «ما فيه مضرة من السموم وغيرها» لقوله تعالى ﴿**وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ**﴾ [٣]. وفي الواضح: المشهور أن السم نجس وفيه احتمال لأكله ﷺ من الذراع المسمومة (وفي التبصرة ما يضر كثيره يحل يسيره) فيباح يسير السقمونيا[٤]. والزعفران ونحوها إذا كان لا مضرة فيه لانتفاء علة التحريم(ويحرم من الحيوانات الآدمي) لدخوله في عموم قوله تعالى﴿**حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ**﴾ [٥]. ولمفهوم حديث « **أُحِلَّ لَنَا مَيْتَتَانِ وَ دَمَانِ**» [٦]. والحمر الأهلية ولو توحشت»[٧].

---

(١) رواه ابن ماجه ٢٣٤٠ ـ كتاب الأحكام ـ باب : مَنْ **بَنَى فِي حَقِّهِ مَا يَضُرُّ بِجَارِهِ**، ورواه أحمد / المسند ١/ ٣١٣، ولفظ أحمد (**لاَ ضَرَرَ وَلاَ إِضرَارَ**) ـ وصححه الألباني (صحيح الجامع الصغير ٧٥١٧)

(٢) الإدريسي عبد الله / واضح البرهان / القاهرة / مكتبة القاهرة / ص ٨٠ ـ ٨١

(٣) البقرة ١٩٥

(٤) السقمونيا : نبات يستخرج منه دواء مسهل للبطن ومزيل لدوده / مجمع اللغة العربية/ المعجم الوسيط/ مرجع سابق١/ ٤٣٧

(٥) المائدة ٣

(٦) رواه ابن ماجه ٣٢١٨ ـ كتاب الصيد : بَاب **صَيْدِ الْحِيتَانِ وَالْجَرَادِ**.وصححه الألباني(صحيح الجامع الصغير٢١٠)

(٧) البهوتي منصور / كشاف القناع / مكة / مطبعة الحكومة ١٣٩٤هـ ٦/ ١٨٨

المطلب الخامس: أقوال العلماء في العصر الحديث

و في العصر الحديث و ما عاصره العلماء وعاينوه من المخدرات والمؤثرات العقلية التي لم تكن موجودة بهذه الكثرة والتنوع والخطورة والآثار الاجتماعية والأمنية المدمرة كما كانت في العصر القديم، جعلهم يتوجهون بما يشبه الإجماع في تحريم هذه المخدرات بجميع أنواعها، وهذه بعض أقوالهم:

١- **حسنين محمد مخلوف**: مفتي الديار المصرية سابقاً، وعضو جماعة كبار العلماء في الأزهر، حيث يقول: «لم تعرف هذه الحشيشة في الصدر ولا في عهد الأئمة الأربعة وإنما عرفت في فتنة التتار بالمشرق. وقد سئل عنها شيخ الإسلام الإمام ابن تيمية فأفاض في بيان حكمها في غير موضع من فتاواه، حيث أفتى، بأن جمهور الأئمة يرون أنها نجسة محرمة، لا فرق بين قليلها و كثيرها، ولا بين القدر المسكر منها وغير المسكر، فهي كالخمر، وأن القدر المسكر منها حرام باتفاق المسلمين.

وقد قال رسول الله ﷺ: «كل مسكر خمر، وكل مسكر حرام» وهذه مسكرة وفيها من المفاسد ما حرِّمت الخمر لأجلها، فكثيرها يصد عن ذكر الله وعن الصلاة، ويسكر متعاطيه ويفتِّر قواه، بل فيها مفاسد أخرى غير مفاسد الخمر توجب تحريمها، فهي بالإدمان عليها تورث قلة الغيرة وزوال الحمية، وتفسد الأمزجة حتى يصاب خلق كثير ممن يتعاطونها بالجنون، ومن لم يصب به يصاب بضعف العقل وبالخبل، وتكسب آكلها مهانة ودناءة نفس، وضررها على نفسه أشد من ضرر الخمر، وضررها على الناس أشد، فحكم قليلها وكثيرها كحكم قليل الخمر و كثيره، فمن تناولها يجب إقامة الحد عليه إذا كان مسلما يعتقد حرمتها، فإن اعتقد حِلَّها حكم بردته وبجريان أحكام المرتدين عليه»[١].

---

(١) مخلوف حسنين / فتاوى شرعية / القاهرة ــ دار الإعتصام ٢/ ١٥٤

٢- **محمود شلتوت**: شيخ الجامع الأزهر سابقاً يقول: «المخدرات»، كالحشيش والأفيون والكوكايين، لها من المَضار الصحية والعقلية والروحية والأدبية والاقتصادية والاجتماعية فوق ما للخمر، كان من الضروري حُرمتها في نظر الإسلام، إن لم يكن بحَرْفِيَّةِ النصِّ، فبرُوحه ومعناه، وبالقاعدة العامة الضرورية التي هي أول القواعد التشريعية في الإسلام، وهي دفْعُ المَضَارِّ، وسَدُّ ذرائعِ الفساد.

وبذلك أجمع على حرمة " المخدرات " فقهاءُ الإسلام، الذين ظهرت في عهدهم، وتبيَّنوا آثارها السيئة في الإنسان، وبيئته ونَسْله، وعرفوا أنها فوق آثار الخمر الذي حرَّمته النصوص الصريحة الواضحة في كتاب الله وسُنة رسوله، وحرَّمه النظرُ العقلي السليم.

قرَّروا حرمتها، وقرروا عقوبة تناولها، كما قرروا حرمة الاتِّجار بها وعقوبة المُتجرين. وقرروا أن استحلالها كاستحلال الخمر، وقد جاء في كُتبهم: «ويحرم أكْل البنْجِ والحشيش والأفيون لأنها مفسدة للعقل، وتصدُّ عن ذِكْرِ الله وعن الصلاة، ويجب تعزير آكلِها بما يَرْدَعُه»[1].

٣- **أحمد الشرباصي**: الأستاذ بجامعة الأزهر سابقاً: «لا جدال عند العقلاء في أن الحشيش المعروف بين الناس شيء يحرمه الإسلام: يحرم تعاطيه واستعماله بكل الصور المختلفة المعروفة عند مدمنيه وقد جاء تحريم الحشيش بالقياس وبالنص، وبغيرهما من الأدلة والبراهين.

أما القياس فلأن الحشيش كالخمر في التأثير وفي علة التحريم، وهناك خطأ شائع بين الناس في فهم المقصود من معنى الخمر، فهم يقصرونها على ذلك السائل الذي يُشرب، مع أن الخمر ـ لغة وشرعاً ـــ هي كل ما خامر العقل،

---

(١) شلتوت محمود / الفتاوى / القاهرة / مطبوعات الإدارة العامة للثقافة بالأزهر ١٩٥٩ ــ ص ٣٤٤

أي خالطه و غطاه وستره، ولا يتقيد ذلك بنوع المادة التي يُتخذ منها ذلك المخامر الساتر، فقد يكون من العنب أو الحنطة أو العسل أو التمر أو الحشيش، أو أي نوع من الزروع أو سواها. وسيدنا عمر بن الخطاب ﷺ يقول: «الخمر ما خامر العقل»[١].. وما دام الشيء يخامر العقل بالمعنى السابق فأنه يكون مسكراً، والحديث النبوي يقول: «أنا أنهي عن كل مسكر»[٢] ويقول: «كل مسكر حرام»[٣].

والحشيش فيه هذا المعنى، ولذلك يحرم كحرمة الخمر، و لا يمنع من هذا أن الحشيش شيء جامد غير سائل، لأن الإسلام لا ينظر هنا إلى أن الخمر سائل يُشرب، أو أي شيء يؤكل، أو أي شيء يُدخن، أو أي شيء يُحقن، بل كل ما أثّر في العقل حتى أخرجه عن أتزانه واعتداله، وستره عن تفكيره ووعيه المألوف، يدخل تحت مفهوم الخمر، فالإسلام لا ينظر إلى ذلك الشيء المخامر، بل ينظر إلى أثره وعاقبته»[٤].

٤- **يوسف القرضاوي**: في رده على سؤال وُجِّهَ له عن حكم الحشيش والهيروين مع العلم عدم ورود غير الخمر في القرآن الكريم فقال: «الحشيش والهيروين وغيرهما من الجامدات والمائعات التي تعرف باسم «المخدرات» هي من الأشياء التي حرمها الشرع بلا خلاف بين علماء المسلمين».

---

(١) (متفق عليه موقوفًا على عمر كما في اللؤلؤ والمرجان (١٩٠٥) ورواه أيضًا أبو داود (٣٦٦٩) والنسائي في الأشربة)

(٢) وهو جزء من حديث نصه «**إِنِّي أَنْهَاكُمْ عَنْ كُلِّ مُسْكِرٍ**» وليس(أنا أنهى) وبداية الحديث «**إِنَّ الْخَمْرَ مِنَ الْعَصِيرِ وَالزَّبِيبِ وَالتَّمْرِ وَالْحِنْطَةِ وَالشَّعِيرِ وَالذُّرَةِ**» ورواه أبو داود٣٦٧٧ كتاب الأشربة ــ باب الخمر مما هو ــ و حسنه الألباني(صحيح الجامع الصغير١٦٠٤)

(٣) تم تخريجه.

(٤) الشرباصي أحمد / يسألونك في الدين والحياة / بيروت ـ دار الجيل ٢ ص ٢٨٥

والدليل على حرمتها ما يأتي:

أ- أنها داخلة في مسمَّى«الخمر» بناء على ما قاله أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه: «**الخمر ما خامر العقل**» [١].. أي ما لابسه وغطاه وأخرجه عن طبيعته المميزة الحاكمة. وهذه الأشياء تؤثر في حكم العقل على الأشياء، فيخلط ويخبط ويتصور البعيد قريبًا، والقريب بعيدًا، ومن ثم يقع كثير من حوادث السير نتيجة هذا التأثير.

ب - أنها إن لم تدخل في مسمى «الخمر» أو «السكر» فهي محرمة من جهة أنها «مفتر» فقد روى أبو داود عن أم سلمة أن النبي ﷺ «**نهى عن كل مسكر ومفتر**»[٢].. والمفتر: هو ما يحدث في الجسم الفتور والخَدَر. والنهى هنا للتحريم لأنه هو الأصل في النهى، ولأنه قرن بين المسكر - المحرَّم بالإجماع - والمفتر.

جـ - أنها لو لم تدخل في المسكر والمفتر لدخلت في جنس (الخبائث) والمضار ومن المقرر شرعًا: أن التحريم في الإسلام يتبع الخبث والضرر، كما قال تعالى في وصفه لرسوله عليه الصلاة والسلام في كتب أهل الكتاب ﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيۡهِمُ ٱلۡخَبَٰٓئِثَ﴾ [٣]. وقال ﷺ: «**لا ضرر ولا ضرار**»[٤]. وكل ما أضر بالإنسان تناوله فهو حرام. لقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمۡۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمۡ رَحِيمٗا﴾[٥] .﴿وَلَا تُلۡقُواْ بِأَيۡدِيكُمۡ إِلَى ٱلتَّهۡلُكَةِ وَأَحۡسِنُوٓاْۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ

---

(١) (متفق عليه موقوفًا على عمر كما في اللؤلؤ والمرجان (١٩٠٥) ورواه أيضًا أبو داود (٣٦٦٩) والنسائي في الأشربة)

(٢) تم تخريجه.

(٣) الأعراف ١٥٧

(٤) تم تخريجه.

(٥) النساء ٢٩

ٱلْمُحْسِنِينَ﴾[١] .

والدليل على ذلك أن الحكومات جميعًا تحارب هذه المخدرات، وتعاقب بأشد العقوبات متناوليها أو مروجيها، حتى الحكومات التي تبيح الخمر والمسكرات، بل إن بعض الدول تعاقب المُتَّجرين فيها بالإعدام. وهو الحق ؛ لأنهم يقتلون الشعوب ليكسبوا الثروة، فهم أحق بالقصاص ممن يقتل فردًا أو فردين !

٥- **محمد متولي الشعراوي**: سئل الشيخ الشعراوي: «ما القول في إعطاء المرضى جرعات مختلفة من المواد المنومة، التي تحتوي على مخدرات مثل: عقاقير «المورفين» لاسيما بعد إجراء العمليات الجراحية الكبرى ؟

وقد قال ﷺ في حديثه الصحيح: «**كل مَا أَسْكَرَ كَثِيرُهُ فَقَلِيلُهُ حَرَامٌ و لو لم يسكر**»[٢]، وفي أبي داود والترمذي: «**كل مسكر حرام، وما أسكر منه الفرق فملء الكف منه حرام**»[٣].

فقال الشيخ: «لا بأس في ذلك، ومثاله أنه لما ذهب عبد الله بن جعفر رضي الله عنه إلى الشام، وقصد الخليفة، فأصابته في رجله عظمة جرحتها، فقاحت رجله من طول الطريق، وأصابتها الغرغرينا[٤]، فقرر الأطباء بتر رجله. فقيل: ابغوا له

---

(١) البقرة ١٩٥

(٢) رواه أبوداود ٣٦٨١ ـ كتاب الأشربة ـ باب النهي عن المسكر و كذلك رواه الترمذي ١٨٧٠ ـ كتاب الأشربة ـ باب ما أسكر كثيره فقليه حرام وصححه الألباني ولكن من غير الزيادة (ولو لم يسكر) (صحيح الجامع الصغير ٥٥٣٠)

(٣) رواه أبو داود ٣٦٨٧ كتاب الأشربة ـ باب النهي عن المسكر، والترمذي ١٨٧١ كتاب الأشربة ـ باب ما أسكر كثيره فقليله حرام، وصححه الألباني (صحيح الجامع الصغير ٤٥٥٢).

(٤) الغرغرينا : مصطلح يستخدم لوصف موت عضو أو نسيج في الجسم، بسبب نقص التروية الدموية بسبب عمليات معديه أو التهابات، أو بسبب مضاعفات لبعض الأمراض المزمنة مثل السكري/ Dorland's page264- Medical Dictionary/

مرقداً.. فقال: لا.. إنني لا أحب إن أغفل عن ربى طرفة عين. أي أن عدم تعاطيها ليس من قبيل التحريم» [١].

٦- **هيئة كبار العلماء**: جاء في قرار هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية «الحمد لله رب العالمين، والعاقبة للمتقين، ولا عدوان إلا على الظالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين نبينا محمد وآله وصحبه أجمعين وبعد:

فإن مجلس هيئة كبار العلماء في دورته التاسعة والعشرين المنعقدة بمدينة الرياض بتأريخ ٩/٦/ ١٤٠٧هـ وحتى ٢٠/٦/ ١٤٠٧هـ قد اطلع على برقية خادم الحرمين الشريفين الملك فهد بن عبد العزيز -حفظه الله - ذات الرقم س / ٨٠٣٣ وتأريخ ١١ / ٦ / ١٤٠٧هـ. والتي جاء فيها: (نظرا لما للمخدرات من آثار سيئة، وحيث لاحظنا كثرة انتشارها في الآونة الأخيرة ولأن المصلحة العامة تقتضي إيجاد عقوبة رادعة لمن يقوم بنشرها وإشاعتها، سواء عن طريق التهريب أو الترويج... نرغب إليكم عرض الموضوع على مجلس هيئة كبار العلماء بصفة عاجلة، وموافاتنا بما يتقرر).

وقد درس المجلس الموضوع، وناقشه من جميع جوانبه في أكثر من جلسة، وبعد المناقشة والتداول في الرأي واستعراض نتائج انتشار هذا الوباء الخبيث القتال تهريبا واتجارا وترويجا واستعمالا المتمثلة في الآثار السيئة على نفوس متعاطيها وحملها إياهم على ارتكاب جرائم الفتك وحوادث السيارات والجري وراء أوهام تؤدي إلى ذلك وما تسببه من إيجاد طبقة من المجرمين شأنهم العدوان وطبيعتهم الشراسة وانتهاك الحرمات وتجاوز الأنظمة وإشاعة الفوضى لما تؤدي إليه بمتعاطيها من حالة من المرح والتهيج واعتقاد أنه قادر على كل شيء فضلا

(١)الشعراوي محمد / الفتاوى / القاهرة / دار الفتح للإعلام ١٩٩٩ ص ٣٤

عن اتجاهه إلى اختراع أفكار وهمية تحمله على ارتكاب الجريمة. كما أن لها آثارا ضارة بالصحة العامة، وقد تؤدي إلى الخلل في العقل والجنون نسأل الله العافية والسلامة لهذا كله. فإن المجلس يقرر بالإجماع ما يلي:

أولا: بالنسبة للمهرب للمخدرات فإن عقوبته القتل لما يسببه تهريب المخدرات وإدخالها البلاد من فساد عظيم لا يقتصر على المهرب نفسه وأضرار جسيمة وأخطار بليغة على الأمة بمجموعها، ويلحق بالمهرب الشخص الذي يستورد أو يتلقى المخدرات من الخارج فيمون بها المروجين.

ثانيا: أما بالنسبة لمروج المخدرات فإن ما أصدره بشأنه في قراره رقم (٨٥) وتاريخ ١١ / ١١ / ١٤٠١هـ كاف في الموضوع ونصه كما يلي: (الثاني: من يروجها سواء كان ذلك بطريق التصنيع أو الاستيراد بيعا وشراء أو إهداء ونحو ذلك من ضروب إشاعتها ونشرها، فإن كان ذلك للمرة الأولى فيعزر تعزيرا بليغا بالحبس أو الجلد أو الغرامة المالية أو بها جميعا حسبما يقتضيه النظر القضائي وإن تكرر منه ذلك فيعزر بما يقطع شره عن المجتمع ولو كان ذلك بالقتل لأنه بفعله هذا يعتبر من المفسدين في الأرض وممن تأصل الإجرام في نفوسهم، وقد قرر المحققون من أهل العلم أن القتل ضرب من التعزير قال شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله تعالى: (ومن لم يندفع فساده في الأرض إلا بالقتل قتل مثل قتل المفرق لجماعة المسلمين الداعي للبدع في الدين) إلى أن قال: وأمر النبي ﷺ بقتل رجل تعمد الكذب عليه. وسأله ابن الديلمي عن من لم ينته عن شرب الخمر فقال: من لم ينته عنها فاقتلوه. وفي موضع آخر قال رحمه الله في تعليل القتل تعزيرا ما نصه: (وهذا لأن المفسد كالصائل وإذا لم يندفع الصائل إلا بالقتل قتل) اهـ.

ثالثا: يرى المجلس أنه لا بد قبل إيقاع أي من تلك العقوبات المشار إليها في فقرتي (أولا، وثانيا) من هذا القرار من استكمال الإجراءات الثبوتية اللازمة من جهة المحاكم الشرعية وهيئات التمييز ومجلس القضاء الأعلى براءة للذمة واحتياطا للأنفس.

رابعا: لا بد من إعلان هذه العقوبات عن طريق وسائل الإعلام قبل تنفيذها إعذارا وإنذارا.

هذا وبالله التوفيق وصلى الله على نبينا محمد وآله وصحبه وسلم.[١].



(١) الشويعر محمد / مجلة البحوث الإسلامية / مرجع سابق / العدد ٢١ ص ١٢٣ ــ ١٢٥

المبحث الثاني: الجهود القانونية

أربعة مطالب:

المطلب الأول : الجهل بتأثير المخدرات على المجتمع.

المطلب الثاني : بروز خطورة التعاطي.

المطلب الثالث : التطور والتشدد في التشريعات.

المطلب الرابع : أهم المواد القانونية لمكافحة المخدرات.

المبحث الثاني: الجهود القانونية

تنشأ القوانين عادة من حاجة الناس لها في تنظيم شئوون حياتهم، خاصة في الأمور المستجدة التي لا يوجد لها تقنين مباشر في الشرائع السماوية. ومن هنا تنشأ الحاجة إلى وضع تشريع يضبط التعامل مع هذه المستجدات، ومن هذه الأمور المستجدة (المخدرات) وذلك فيما يختص بأمر التعاطي أو الاتجار وما يتعلق بهما، هذه القوانين في صورتها الحديثة مرت بعدة مراحل:

١- مرحلة وجود هذه المواد المخدرة (زراعة، أو تصنيعاً، أو جلباً) من الخارج.
٢- مرحلة ظهور نتائج استعمال هذه المواد وما يترتب عليها من جرائم بحق الغير.
٣- مرحلة التقنين الأولى لضبط التعامل مع هذه المواد وتأثيراتها.
٤- مرحلة التطور في هذه القوانين بعد ازدياد تأثيراتها الاجتماعية.

المطلب الأول: الجهل بتأثير المخدرات على المجتمع

كان الناس في السابق، وخاصة في المنطقة العربية لا يعرفون مخدراً أو مؤثراً عقلياً سوى الخمر، لذلك حُرم في التشريعات السماوية، وخاصة القرآن الكريم والذي كان واضحاً في تحريمه ووضع تشريعات واضحة بشأنه، حيث وضع العلماء المسلمون قوانين تفصيلية بخصوصه في كتب الفقه، إذ أن تأثيره كان واضحاً للعيان، كما نص القرآن الكريم عن هذا التأثير، والذي كان العلة في تحريمه.

وعندما ظهرت المخدرات الأخرى سواءً الطبيعية أو المصنعة في المنطقة العربية أو غيرها لم يكن يعلم الناس بخطورتها أو تأثيرها على الفرد والمجتمع إلا بعد انتشارها و استعمالها، فقد كانوا يستخدمون الأفيون وتوابعه كمسكن

للآلام في بداية الأمر، وكنوع من تعديل المزاج وعلاج لبعض الأمراض، حتى ظهر تأثيره الخطير، وكذلك الحال بالنسبة للحشيش كما جاء في المبحث الأول، واختلاف العلماء في الحكم عليه بسبب الجهل بتأثيره، وما يقال عن الحشيش ينطبق على بقية المؤثرات العقلية. حتى تظهر تأثيراتها الخطيرة إما بالملاحظة المجردة كالجرائم الجنائية أو الجنح، أو عن طريق الدراسات والبحوث العلمية لاكتشاف هذه التأثيرات.

ومازال الأمر يتكرر في المخدرات الحديثة والتي تظهر بين فترة و أخرى، حيث يتأخر التشريع بشأنها بسبب الجهل بتأثيرها ثم توضع القوانين بعد ظهور هذه التأثيرات.

المطلب الثاني: بروز خطورة التعاطي

لا شك أن ظهور و بروز هذه المخاطر بسبب التعاطي هي المرحلة اللازمة و المعجلة لوضع القوانين. والسبب الرئيس في هذه المخاطر يكمن بتأثير هذه المخدرات على العقل المنظم لحركة الإنسان السوي، فعند غياب العقل، فإن الإنسان يتحول إلى آلة تدمير لنفسه و للآخرين. ولا شك أن جميع المخدرات لها تأثيرات سلبية تتفاوت بين مخدر وآخر، إلا أن جميعها يشترك في هذه التأثيرات السلبية. وعلى سبيل المثال لا الحصر فإن عقار (بي سي بي) فينسيكليدن «أو المعروف بالعامية بغبار الملائكة، هو عقار تم تصنيعه كمادة تخدير وريدي، وقد أوقف استعماله بسبب تأثيراته الضارة. هذه التأثيرات السلبية التي لم تعرف في بداية استعمال هذا العقار، والذي كان في بداية الأمر يستعمل كمخدر وريدي للعمليات الجراحية، ولكنهم عندما رأوا هذه التأثيرات السلبية منع من الاستعمال وصنف على أنه مخدر ممنوع، ووضع له تشريع يعاقب على استعماله وبيعه،

وهكذا هي بقية المؤثرات العقلية التي يبدأ استعمالها كعلاج لبعض الأمراض فعندما يظهر تأثيرها السلبي تقنن له القوانين التي تمنعها وتعاقب المتعاملين معها تعاطياً وتجارة.

المطلب الثالث: التطور والتشدد في التشريعات

بدأت الدول بوضع قوانين أولية، تمنع الزراعة والاستيراد، وبعض العقوبات المخففة، قبل أن تتطور هذه القوانين وتصل إلى الإعدام في بعض الحالات.

ويبين هذه المرحلة الدكتور محمد فتحي عيد في مصر كمثال فيقول: «بدأت أخطار المخدرات تجتذب نظر المشرع المصري منذ أواخر القرن الماضي فاتجه إلى مكافحتها والحيلولة دون انتشارها، وقد بدأ كفاحه هيناً رقيقاً ثم أخذ يشتد تدريجيا كلما استفحل الداء وانتشر» [١].

جميع التشريعات العربية والعالمية تطورت من العقوبة الأقل إلى الأكثر، نظراً لتطور المخدر وشدة تأثيراته الخطيرة على الفرد والمجتمع، ولتطور استخداماته من قبل العصابات الدولية، ولتطور طرق انتشاره العالمي، مما استدعى تطوراً في التشريعات القانونية للحد بقدر الإمكان من تأثيراته السلبية، وانتشاره المدمر في المجتمعات. و إذا أخذنا على سبيل المثال التطور في التشريعات القانونية في القانون المصري نلاحظ الآتي: «ففي التاسع والعشرين من مارس ١٨٨٩م صدر أمر عال حرم استيراد الحشيش، وأوجب على السلطات الجمركية مصادرة ما يضبط منه، كما منع زراعته، و فرض على من يخالف أحكامه عقوبة الغرامة التي لا تزيد على مائتي قرش .وقد تعدلت هذه المادة بتاريخ ٢٨/ ٥/ ١٨٩١م الذي عاقب

(١) عيد محمد / جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن / الرياض ــ المركز العربي للدراسات ١٤٠٨هـ ص ١/ ٤٨

زراع الحشيش بغرامة قدرها ٥٠ جنيهاً عن كل فدان ثم صدر في ١٤/ ١/ ١٨٩٥ قرار من وزير الداخلية يمنع أصحاب المحلات العمومية من تقديم الحشيش أو السماح بتعاطيه، ونص على عقاب المخالفين بغرامة من ٢٥ إلى١٠٠ قرش و غلق المحل المخالف، بعدئذ صدر قرار آخر من وزارة الداخلية في ١٩/ ٥/ ١٩٠٠م مشدداً العقوبة فأصبحت الغرامة من ٢٥ إلى ٢٠٠ قرش، والحبس من يوم إلى سبعة أيام مع غلق المحل لمدة شهر. ثم صدر قانون المحلات العامة سنة ١٩٠٤ منع أصحاب المحلات من تقديم الحشيش أو السماح بتعاطيه، وقرر نفس العقوبة المنصوص عليها في قانون ١٩٠٠م، ولكنه جعل الغلق نهائياً في حالة العود»[١]. ومن أمثلة التشدد في القوانين الخاصة بالمخدرات ما حدث في القانون الكويتي، فقد انعكس هذا الاتجاه نحو التشديد في الآتي:

- «(أ) **النص على عقوبة الإعدام:**

ظهرت عقوبة الإعدام في القانون الجديد ولم يكن لها محل في قانون سنة ١٩٨٣م .و لم يقصرها القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٩٥م على جرائم الاستيراد والإنتاج و الزراعة ولكنه نص عليها في جرائم الحيازة بقصد الاتجار وتقديم المخدر للتعاطي و تسهيل التعاطي و إدارة أو تهيئة مكان للتعاطي عند توافر ظروف مشددة معينة نص عليها .

- (ب) **زيادة الحد الأقصى للحبس في عدة جرائم:**

من هذه الجرائم جريمة الحيازة بقصد التعاطي والحيازة بغير قصد الاتجار أو التعاطي.

---

(١) المصدر السابق ١/ ٤٨ـ ٥٠

- **(جـ) النص على حد أدنى للحبس:**

قيَّد القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٩٥ من مجال السلطة التقديرية للقاضي الجزائي، وذلك بفرض حد أدنى لا يجوز له أن ينزل عنه ويظهر ذلك في عدة جرائم منه جرائم الحيازة بقصد التعاطي والحيازة بغير قصد الاتجار أو التعاطي.

- **(د) استبعاد الامتناع عن النطق بالعقاب:**

حرمت المادة ٤٦ المضافة بالقانون الجديد المتهم في جرائم المخدرات المنصوص عليها في المواد ٣١، ٣٢، ٣٢ مكرراً (أ) و٥٠ من قانون المخدرات من المزية التي قررتها المادة ٨١ من قانون الجزاء، وهي الامتناع عن النطق بالعقاب وغيره من المتهمين في الجرائم الأخرى.

- **(هـ) الحرمان من الإفراج الشرطي:**

استبعدت المادة ٤٧ من قانون المخدرات المعدل نظام الإفراج الشرطي الذي تقرره المادة ٨٧ من قانون الجزاء، وذلك بالنسبة للمتهمين بجريمة من جرائم المخدرات المنصوص عليها في المواد ٣١، ٣٢ مكرراً (أ) و ٥٠ من قانون المخدرات.

مع ذلك فقد حرصت المادة ٤٧ المشار إليها آنفاً على التأكيد على عدم استبعاد الإفراج الشرطي بالنسبة لعقوبة الحبس المؤبد حتى يُسمح للمحكوم عليه بهذه العقوبة بالحصول على الإفراج بعد عشرين عاماً من تنفيذ العقوبة مع توافر حسن السير والسلوك.

- **(و) تقييد سلطة القاضي في منح الظروف المخففة:**

قيدت المادة ٤٨ من قانون المخدرات المعَّدل سلطة القاضي الجزائي في منح الظروف المخففة الواردة بالمادة ٨٣ من قانون الجزاء فقد نصت على أن

«في تطبيق أحكام المادة ٨٣ من قانون الجزاء المشار إليه على المتهمين في الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، لا يجوز للمحكمة أن تستبدل بعقوبة الإعدام سوى عقوبة الحبس المؤبد أو أن تستبدل بعقوبة الحبس المؤبد سوى عقوبة الحبس المؤقت الذي لا تقل مدته عن خمس عشرة سنة».

● **(ي) استحدث جريمتين جديدتين :**

استحدث المشرع الكويتي جريمتين جديدتين بمقتضى القانون رقم ١٣ لسنة ١٩٩٥ وهما جريمة إنشاء أو إدارة تنظيم للتعامل في المخدرات و جريمة الانضمام إلى هذا التنظيم. (مادة ٣٢ مكرراً مخدرات)[١].

هذا فقط نموذج للكثير من التشريعات الخاصة بالمخدرات والتي تطورت على مر السنين، مع تطور إنتاج المخدرات في العالم، و التوسع في تجارته، في جميع الدول العربية والعالمية.

كما أن التطور في التشريعات القانونية في الدول العربية تطورت من خلال التشدد في زيادة المدة الزمنية للسجن، وكذلك وصلت ذروة هذا التطور في أحكام الإعدام في قوانين بعض الدول العربية كالمملكة العربية السعودية و الكويت..

المطلب الرابع: أهم المواد القانونية لمكافحة المخدرات

نظراً لكثرة القوانين العربية المتعلقة في مكافحة المخدرات وتشابهها في الكثير من المواد فقد اخترت أبرز المواد القانونية في هذا المجال من مجموعة التشريعات

---

(١) غنام غنام / جرائم المخدرات في القانون الكويتي / الكويت ــ منشورات ذات السلاسل ١٩٩٥م ــ ص ١٠، ١١

الكويتية لأحدث التعديلات وقد ركزت على اختيار المواد التي يظهر فيها جلياً التشدد والجهد لمكافحة ترويج هذه المواد واستعمالها، ومن أبرز هذه المواد:

● « **المادة ٢**:

لا يجوز استيراد أو تصدير أو إنتاج أو صنع أو زراعة أو تملك أو إحراز أو حيازة أو الاتجار أو شراء أو بيع أو نقل أو تسليم أو تسلم مواد أو نباتات أو مستحضرات مخدرة أو صرفها أو وصفها طبيا أو التبادل عليها أو النزول عنها بأية صفة كانت أو التوسط في شيء من ذلك إلا في الأحوال وبالشروط المنصوص عليها في هذا القانون.

● **المادة ٨**:

لا يجوز الإفراج عن المواد أو المستحضرات المخدرة إلا إذا كانت مسجلة بسجلات وزارة الصحة العامة، وثبتت صلاحيتها للاستعمال ومطابقتها للمواصفات والبيانات الواردة بترخيص الجلب بموجب تقرير من مختبر مراقبة الأدوية.

● **المادة ١٥**:

استثناء من أحكام المادة الثانية يجوز للإفراد حيازة مواد أو مستحضرات مخدرة لاستعمالهم الخاص ولأسباب صحية بحتة وذلك في حدود الكميات التي يصفها لهم الأطباء المرخص لهم في مزاولة مهنة الطب في الكويت ولا يجوز التنازل عن هذه المواد أو المستحضرات لأي شخص آخر مهما كانت الأسباب.

لا يجوز للأطباء المشار إليهم أن يصفوا المواد أو المستحضرات المخدرة لأي مريض إلا بقصد العلاج الطبي الصحيح وفي حالة عدم استعمال أية كمية من قبل المريض يجب عليه إعادتها إلى الجهة التي صرفت منها كما يجب على من تقع في حوزته هذه الأدوية لأي سبب كان أن يسلمها إلى المراكز الصحية

التي يحددها وزير الصحة العامة.

- **المادة ٣١:**

يعاقب بالإعدام أو الحبس المؤبد :

أ- كل من استورد أو جلب بالذات أو بالواسطة أو صدر مواد أو مستحضرات مخدرة أو ساعد في شيء من ذلك كفاعل أصلي أو شريك وكان ذلك بقصد الاتجار قبل الحصول على الترخيص المنصوص عليه في المادة ٣ من هذا القانون.

ب- كل من أنتج أو استخرج أو فصل أو صنع مواد أو مستحضرات مخدرة وكان ذلك بقصد الاتجار.

ج- كل من زرع نباتا من النباتات الواردة في الجدول رقم ٥ المرافق لهذا القانون أو صدر أو جلب أو استورد نباتا من هذه النباتات في أي طور من أطوار نموها هي وبذورها وكان ذلك بقصد الاتجار أو اتجر فيها بأي صورة وذلك في غير الأحوال المرخص بها في هذا القانون.

- **المادة ٣١ مكرر:**

تكون العقوبة الإعدام في الجرائم المنصوص عليها في المادة السابقة إذا توفر ظرف من الظروف المشددة الآتية:

أ - العود.

ب - إذا كان الجاني من الموظفين أو المستخدمين العموميين المنوط بهم مكافحة مواد ومستحضرات المخدرات أو الرقابة على تداولها أو حيازتها.

ج - إذا استخدم في تنفيذ الجريمة حدثا لا تزيد سنه على ثماني عشرة سنة.

د - إذا كانت المواد أو المستحضرات المخدرة من تلك المنصوص عليها في البندين ١٩ و ٤٣ من الجدول رقم (١) والبند رقم (١) والبند رقم (٢) من الجدول رقم (٣) المرافقين لهذا القانون.

هـ- إذا كان الجاني قد انشأ أو أدار تنظيما يكون الغرض منه أو يكون من بين نشاطه ارتكاب جريمة من الجرائم المنصوص عليها في المادة (٣١) من هذا القانون.

- **المادة ٣٢:**

يعاقب بالحبس المؤبد وبغرامة لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تجاوز عشرين ألف دينار:

أ- كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو باع مواد أو مستحضرات مخدرة أو نباتا من النباتات الواردة في الجدول رقم ٥ المرافق لهذا القانون أو سلمها أو تسلمها أو نقلها أو نزل عنها أو تبادل عليها أو صرفها بأي صفة كانت أو توسط في شيء من ذلك، بقصد الاتجار فيها أو اتجر فيها بأي صورة، في غير الأحوال المرخص بها في هذا القانون.

ب- كل من قدم بمقابل للتعاطي مواد أو مستحضرات مخدرة أو سهل تعاطيها في غير الأحوال المصرح بها في هذا القانون.

ج- كل من رخص له بحيازة مواد أو مستحضرات مخدرة لاستعمالها في غرض أو أغراض معينة ويكون قد تصرف فيها بمقابل بأي صفة كانت في غير تلك الإغراض.

د- كل من أدار أو اعد أو هيأ بمقابل مكانا لتعاطي المخدرات.

فإذا ارتكبت الجرائم المنصوص عليها في البنود الثلاثة الأخيرة بغير مقابل تكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات وغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تجاوز عشرة آلاف دينار.

- **المادة ٣٢ مكرر:**

تكون العقوبة الإعدام في الجرائم المنصوص عليها في المادة السابقة إذا توفرت إحدى الحالات الآتية:

- ظرف من الظروف المشددة المنصوص عليها في المادة ٣١ مكرر.

- إذا قدم مواد ومستحضرات المخدرات أو باعها أو نزل عنها أو صرفها أو تصرف فيها إلى حدث لا يزيد سنه على ثماني عشرة سنة.
-إذا وقعت الجريمة في مدارس أو معاهد التعليم أو المستشفيات أو دور العلاج.

- **المادة ٣٢ مكرر (أ)**

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سبع سنوات ولا تزيد على خمس عشرة سنة وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تجاوز عشرة آلاف دينار كل من ثبت انه انشأ أو أدار تنظيما يكون الغرض منه أو يكون من بين نشاطه ارتكاب جريمة من الجرائم المنصوص عليها في المادتين ٣١، ٣٢ من هذا القانون .

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن ألفي دينار ولا تجاوز خمسة آلاف دينار كل من انضم إلى هذا التنظيم مع علمه بالغرض الذي أنشئ من اجله أو اشترك فيه بأي صورة.

- **المادة ٣٣**

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تجاوز عشرة آلاف دينار كل من جلب أو حاز أو أحرز أو اشترى أو أنتج أو استخرج أو فصل أو صنع مواد مخدرة أو زرع نباتا من النباتات الواردة في الجدول رقم ٥ المرافق لهذا القانون أو حازها أو أحرزها أو اشتراها وكان ذلك بقصد التعاطي أو الاستعمال الشخصي ما لم يثبت انه قد رخص له بذلك طبقا لأحكام هذا القانون.

يجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة أن تأمر بإيداع من يثبت إدمانه على تعاطي المخدرات احد المصحات التي يحددها وزير الصحة العامة، ليعالج فيها إلى أن تقدم لجنة - يصدر بتشكيلها قرار من

وزير الصحة العامة - تقريرا عن حالته إلى المحكمة لتقرر الإفراج عنه أو استمرار إيداعه لمدة أو لمدد أخرى. ولا يجوز أن تقل مدة البقاء بالمصح عن ستة أشهر ولا تزيد على سنتين.

لا يجوز أن يودع في المصح من سبق الأمر بإيداعه بها مرتين أو من لم يمض على خروجه منها مدة سنتين على الأقل.

واستثناء من أي نص يقرره قانون آخر، يجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة المنصوص عليها في الفقرة الأولى، أن تأمر بإيداع من يثبت ارتكابه لهذه الجريمة - لأول مرة - ولم يبلغ الحادية والعشرين من عمره، إحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية يصدر بتحديدها قرار من وزير الشئون الاجتماعية والعمل بالتنسيق مع وزير الداخلية إلى أن تقدم تقريرا عن حالته في الأجل الذي حددته المحكمة لتقرر الإفراج عنه أو استمرار إيداعه، و لا يجوز أن تقل مدة البقاء بالمؤسسة عن ستة أشهر ولا تزيد على سنتين، يوضع بعدها المحكوم عليه تحت مراقبة الشرطة مدة مساوية لمدة الإيداع .

- **مادة ٣٣ مكرراً**

يجوز للمحكمة التي أصدرت الحكم على المسجون الذي ينفذ العقوبة المحكوم بها عليه فى إحدى الجرائم المنصوص عليها في المادة السابقة أن تأمر بوقف تنفيذ العقوبة المقضي بها وإبعاد المحكوم عليه الأجنبي عن الكويت إذا ثبت لها إقلاعه عن الإدمان، وذلك بناء على طلب يقدم لها من النيابة العامة، وبعد خضوع المسجون لفحص طبي من قبل لجنة تشكل لهذا الغرض.

ولا يجوز الأمر بوقف التنفيذ في الحالات المتقدمة إلا بعد مضى مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر من تاريخ تنفيذ العقوبة المقضي بها، واجتياز المسجون بنجاح

للبرنامج العلاجي والتأهيلي الذي تقوم بإعداده وتنفيذه الإدارة العامة للمؤسسات العقابية وتنفيذ الأحكام.

ولا يجوز أن يستفيد المسجون من وقف التنفيذ المشار إليه إلا لمرتين فقط.

ويصدر وزير الداخلية بالتنسيق مع وزارة الصحة قرارا بتشكيل اللجنة المشار إليها فى الفقرة الأولى، وقواعد البرنامج العلاجي و التأهيلى، والشروط اللازمة لاجتيازه، وضوابط تنظيم عرض المسجونين على النيابة العامة تمهيدا لتقديمها إلى المحكمة.

- **المادة ٣٤**

لا تقام الدعوى الجنائية على من يتقدم من متعاطي المواد المخدرة من تلقاء نفسه للعلاج.

يوضع المريض تحت الملاحظة بالمصح لمدة لا تزيد على ثلاثة أسابيع، وفان ثبت إدمانه وحاجته إلى العلاج وقع إقرارا بقبول بقائه بالمصح لمدة لا تزيد عن ستة أشهر فان شفي خلالها تقرر إدارة المصح خروجه، وان رأت حاجته إلى العلاج بعد انتهاء فترة الملاحظة أو استمرار بقائه بعد مدة الستة أشهر ولم يوافق المريض على ذلك كتابة، تقدم تقريرا إلى لجنة تشكل برئاسة محام عام وعضوية مدير مستشفى الطب النفسي وكبير الأطباء الشرعيين أو من يقوم مقام كل منهم وتقرر اللجنة، بعد سماع أقوال المريض خروجه أو استمرار بقائه بالمصح للعلاج، لمدة أو لمدد أخرى، على ألا تزيد مدة بقائه بالمصح على سنتين، وعلى إدارة المصح إخطار المريض كتابة بالقرار الصادر باستمرار إيداعه خلال ثلاثة أيام من تاريخ صدوره، وعليها تنفيذ قرار الخروج خلال ٢٤ ساعة التالية لصدوره.

يجوز للمريض التظلم من قرار اللجنة المشار إليها الصادر باستمرار إيداعه إلى محكمة الجنايات وذلك خلال خمسة عشر يوما من تاريخ إخطاره.

● **المادة ٣٥**

يجوز لأحد الزوجين أو أي من الأقارب حتى الدرجة الثانية أن يطلب إلى النيابة العامة إيداع زوجه أو قريبه الذي يشكو إدمانه تعاطي المواد المخدرة احد المصحات للعلاج كما يجوز ذلك للجهة الحكومية التي يعمل بها المدمن.

على النيابة العامة متى استظهرت من التحقيق وتقرير مستشفى الطب النفسي جدية الطلب أن تحوله إلى محكمة الجنايات لتفصل فيه برفضه أو بإيداع المشكو منه إحدى المصحات للعلاج وفقا لحكم الفقرة الثانية من المادة ٣٢ من هذا القانون وذلك بجلسة سرية بعد سماع أقوال طرفي الشكوى والنيابة العامة وما قد ترى إجراءه من تحقيق.

ويجوز للمحكمة سواء من تلقاء نفسها أو بناء على طلب النيابة العامة أن تأمر بوضع المشكو منه تحت الملاحظة بأحد المصحات لمدة لا تزيد على ثلاثة أسابيع لفحصه طبيا قبل الفصل في الطلب متى وجدت ضرورة لذلك.

● **المادة ٣٧**

يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن خمس سنوات ولا تزيد على عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تجاوز عشرة آلاف دينار كل من حاز أو أحرز أو اشترى أو سلم أو نقل أو أنتج أو استخرج أو فصل أو صنع مواد أو مستحضرات مخدرة أو نباتا من النباتات المبينة في الجدول رقم ٥ المرافق لهذا القانون وكان ذلك بغير قصد الاتجار أو التعاطي أو الاستعمال الشخصي وفي غير الأحوال المرخص بها قانونا.

- **المادة ٣٨**

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تجاوز ألفي دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من ضبط في أي مكان اعد أو هيئ لتعاطي المخدرات وكان يجري فيه تعاطيها مع علمه بذلك.

لا ينطبق حكم هذه المادة على الزوج أو الزوجة أو أصول أو فروع من اعد أو هيأ المكان المذكور أو من يساكنه.

- **المادة ٣٩**

يحكم في جميع الأحوال بمصادرة المواد والمستحضرات المخدرة أو النباتات المضبوطة الوارد ذكرها في الجدول رقم ٥.

كما يحكم بمصادرة الأدوات والأجهزة والأوعية المستعملة، ووسائل النقل المضبوطة والتي تكون قد استخدمت في ارتكاب الجريمة وذلك دون الإخلال بحقوق الغير حسني النية.

ويحكم بمصادرة الأموال التي يثبت أنها متحصلة من ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون.

وللمحكمة، بناء على طلب النائب العام، أن تأمر بمنع المتهم من التصرف في أمواله كلها أو بعضها إلى حين الفصل في الدعوى الجزائية.

- **المادة ٤١**

يعاقب بغرامة لا تزيد على ألف دينار كل من رخص له في الاتجار في المواد والمستحضرات المخدرة أو حيازتها ولم يمسك الدفاتر المنصوص عليها في المواد ٢٠، ٢١، ٢٨من هذا القانون أو تعمد إخفاءها.

ويعاقب بغرامة لا تزيد على خمسمائة دينار كل من رخص له في الاتجار في

المواد أو المستحضرات المخدرة أو حيازتها ولم يقم بالقيد في الدفاتر المنصوص عليها في المواد المشار إليها بالفقرة السابقة»[١].

ملاحظات عامة على المواد القانونية الخاصة بالمخدرات :

بالرغم من التشدد والتطور المستمر في القوانين الخاصة بجرائم المخدرات و ما يتعلق فيها، فإن انتشار المخدرات مستمر في التصاعد، والجرائم المتعلقة في المخدرات مستمرة أيضاً، بل أن هذا التزايد في الانتشار طال فئات عمرية كانت في منأى عن هذه الآفة. وهذا يطرح بعض الملاحظات على هذه القوانين من أبرزها :

١- أن هذه القوانين لا يكون لها أي أثر في المجتمع إذا لم تطبق على أرض الواقع، وأصبح الاستثناء هو الأصل، وتدخل أصحاب السلطة في تعطيلها.

٢- أن علاج مشكلة المخدرات يستلزم جهود متظافرة، ولا تقتصر على الإكثار من القوانين، أو التشدد فيها، بل لا بد من تظافر جهود وزارات الدولة جميعاً، و جهود المجتمع بجميع فئاته للوقوف صفاً واحداً أمام هذه الآفة.

٣- بالرغم من وجود الكثير من الجوانب الإيجابية في هذه القوانين، إلا أن فيها أيضاً بعض القصور والسلبيات التي لابد من تعديلها، لتؤتي أكلها، بدل أن تساهم هذه القوانين في تفاقم هذه المشكلة، ومن بين هذه القوانين التي يجب تعديلها، ما يختص برد الاعتبار للسجين بعد قضائه مدة الحكم، وهي عقوبة لاحقة تناله بعد خروجه، يمنع خلالها من العمل في دوائر الحكومة حتى انتهاء هذه المدة، والتي قد تصل إلى عشرة سنوات، حيث جاء في المادة (٢٤٥) من المواد القانونية المتعلقة بالمخدرات في دولة الكويت ما نصه «يرد اعتبار المحكوم عليه حتما بحكم القانون متى مضت المدة القانونية بعد تمام تنفيذ العقوبة أو

---

(١) الفتوى و التشريع / مجموعة التشريعات الكويتية ـــــ الجزء الرابع / الكويت / مطبعة الحكومة / الطبعة التاسعة ٢٠١٠ ـ ص ٤٢٦ ـــــ ٤٤٥

صدور عفو عنها أو سقوطها بالتقادم.

والمدة اللازمة لرد الاعتبار القانوني هي عشر سنوات إذا كانت العقوبة تزيد على الحبس لمدة ثلاث سنوات والغرامة بمبلغ ٢٢٥ ديناراً وخمس سنوات إذا كانت العقوبة لا تزيد على ذلك.»[١].

٤- من الواضح للعاملين في مجال مكافحة المخدرات ضعف القوانين في ملاحقة المخدرات الحديثة التي تصنع الكثير منها عصابات المخدرات في كل عام، بينما يحتاج النظام في أي دولة من دول العـــالم، وخاصة الدول العربية ما يقارب العامين أو أكثر لتجريم مخدر جديد، وخلال هذه المدة من (عدم التجريم) تباع كميات كبيرة، ويذهب بسببها الكثير من الضحايا، وتقترف الكثير من الجرائـــم.

هذه القوانين تتغير من آونة إلى أخرى وتتجدد على الدوام لأنها تتعامل مع مشكلة متطورة ومتجددة، فالعصابات التي تروج لهذه المخدرات في سباق في اكتشاف مخدرات جديدة وطرق جديدة للتهريب، وكذلك الحكومات تطور قوانينها في هذه المجال طبقاً لهذه المتغيرات.



(١) الفتوى و التشريع / مجموعة التشريعات الكويتية ـــ الجزء الرابع / الكويت / مطبعة الحكومة / الطبعة التاسعة ٢٠١٠ - ص٢٣٩

المبحث الثالث: جهود التوعية الثقافية

ثمانية مطالب:

المطلب الأول : جهود الوالدين.

المطلب الثاني : جهود وزارات الصحة.

المطلب الثالث : جهود وزارات الداخلية.

المطلب الرابع : جهود وزارات التربية.

المطلب الخامس : جهود وزارات الإعلام.

المطلب السادس : جهود وزارات الأوقاف.

المطلب السابع : جهود جمعيات المجتمع المدني.

المطلب الثامن : جهود البارزين في المجتمع.

المبحث الثالث: جهود التوعية الثقافية

غرس الوعي في المجتمعات من أهم الأسس الضرورية لحث المجتمعات على القيام بفعل ما، أو تجنيبهم من خطر قادم أو واقع، والوعي لغة هو «الحفظ والتقدير، والفهم و سلامة الإدراك» [١] وفي علم النفس هو «شعور الكائن الحي بما في نفسه و ما يحيط به» [٢] و من خلال هذا التعريف فإن الوعي هو أحد نتائج نشر الثقافة و العلم بين طبقات المجتمع لتجنيبه ما هو خطر على «دينه، و نفه ونسله، و ماله، وعقله.»

لذلك جاءت أول كلمة نزلت من القرآن الكريم[٣] فالعلم مقدم على العمل، ولا يمكن أن ينجح الإنسان في القيام بعمل ما دون علم به، فالعالم بأمر ينجح وينتج فيه، والجاهل بأمر فإنه يفشل فيـــه، ويترتب على جهالته خسائر كبرى.

ولقد مدح الله تعالى الذين يعلمون حيث قال سبحانه ﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِى ٱلَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَٱلَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ﴾ [٤] وقال تعالى ﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِى ٱلْأَعْمَىٰ وَٱلْبَصِيرُ أَفَلَا تَتَفَكَّرُونَ﴾ [٥] وأحد أسباب تمايز منازل الناس في هذه الحياة واليوم الآخر هو العلم، حيث ذكر ذلك النبي ﷺ عندما قال: «النَّاسُ مَعَادِنُ كَمَعَادِنِ الْفِضَّةِ وَ الذَّهَبِ، خِيَارُهُمْ فِي الْجَاهِلِيَّةِ خِيَارُهُمْ فِي الإِسْلامِ إِذَا فَقِهُوا، وَ الأَرْوَاحُ جُنُودٌ مُجَنَّدَةٌ فَمَا تَعَارَفَ مِنْهَا ائْتَلَفَ وَمَا تَنَاكَرَ مِنْهَا اخْتَلَفَ»[٦] فجعل العلم سبباً في

---

(١) مجمع اللغة العربية ـ المعجم الوسيط / مرجع سابق ٢/ ١٠٤٤، ١٠٤٥

(٢) نفس المصدر.

(٣) العلق ١

(٤) الزمر ٩

(٥) الأنعام ٥٠

(٦) رواه مسلم ٢٦٣٨ ــ كتاب البر والصلة ــ باب الأرواح جنود مجندة

الخيرية والتمايز بين الناس، بل أن النبي ﷺ لاهتمامه بقضية العلم جعله مقدماً على خير العبادة، إذ قال ﷺ: «**فَضْلُ الْعِلْمِ خَيْرٌ مِنْ فَضْلِ الْعِبَادَةِ، وَخَيْرُ دِينِكُمُ الْوَرَعُ**»[١] وعن قتادة قال: « بَابٌ مِنَ الْعِلْمِ يَحْفَظُهُ الرَّجُلُ لِصَلاحِ نَفْسِهِ وَصَلاحِ مَنْ بَعْدَهُ أَفْضَلُ مِنْ عِبَادَةِ حَوْلٍ»[٢] من هنا يأتي دور وأهمية غرس الوعي والثقافة من كل فرد ومؤسسة حكومية أو أهلية في المجتمع،حتى يساهم الجميع في خلق هذا الوعي الذي يبعد الناس عما يضرهم ويهلكهم. وعلى رأس المكلفين في غرس هذا الوعي هما الوالدان، ثم وزارات الدولة المختلفة، وجمعيات المجتمع المدني، ثم المؤثرون من الأفراد في المجتمع كالإعلاميين، والدعاة والعلماء، والرياضيين، وغيرهم .

المطلب الأول: جهود الوالدين

الوالدان يقع عليهما العبء الأكبر والمسئولية العظمى في غرس الوعي، مع إرضاع الحليب جنباً إلى جنب، عن طريق التعليم والتثقيف، بجميع الوسائل الممكنة للوصول إلى هذا الوعي، حيث أنهما يشكلان المحضن التربوي الأول و الأخطر في صياغة شخصية الأطفال كما أنهما المؤثر الأول في العملية التربويـــة، وذلك واضح في قول النبي ﷺ: «**كُلُّ مَوْلُودٍ يُوْلَدُ عَلَى الْفِطْرَةِ فَاَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ اَوْ يُنَصِّرَانِهِ اَوْ يُمَجِّسَانِهِ**» [٣].

إن أيسر طريق للقيام بعملية غرس الوعي عند الأبناء، هو طريق الحوار وليس

---

(١) رواه الحاكم في المستدرك ٣٢٢ ــ كتاب العلم ــ باب فضل العلم أحب من فضل العبادة ـ وصححه الألباني ـ صحيح الجامع ٤٢١٤.

(٢) ابن عبد البر يوسف / جامع بيان العلم وفضله / القاهرة / المكتبة السلفية ١٩٦٨م ـ١/ ٢٧

(٣) رواه البخاري ١٣٨٥ فتح الباري ــ كتاب الجنائز ـ باب : ما قيل في أولاد المشركين.

الإملاء والأوامر العسكرية، ومن خلال الحوار يكتشف الوالدان حقائق كثيرة عما يدور في أذهان أبنائهم، فيستطيعان من خلال ذلك تصحيح الكثير من المفاهيم، وغرس مفاهيم أخرى، بطريقة سلسله، يقول الدكتور ماهر إسماعيل: «على كل أب و أم فتح الحوار مع الأبناء، في جو من الود و التفاهم و الصدق، لتبصيرهم في وقت مبكر، بما يحيط بهم من أخطار، فهذا هو السبيل الوحيد لوقايتهم من الوقوع في براثن تلك الأخطار، وهو الضمان لعدم لجوء هؤلاء الأبناء إلى رفاق السوء، وما قد يستتبعه من انحرافات وممارسات غير أخلاقية»[١].

إن دور الوالدين في عملية غرس التوعية لا يقتصر على النصح المباشر، ولكن يجب أن تتنوع أساليب التوعية والتثقيف تارة من خلال قصَّة واقعية عن مأساة مدمن، ونهايته الخطيرة، وتارة من خلال شرح بعض القوانين المتعلقة بجرائم المخدرات، وتارة من خلال إرسال أخبار عمليات القبض على مروجي المخدرات، و تارة من خلال إرسال فيلم عن اعترافات مدمن، أو تائب من الإدمان، وتارة من خلال نظرة الشرع عن المخدرات و أحكامها.. وهكذا. إلا أن الملاحظ في الآونة الأخيرة أن إهمال الوالدين لدورهما في غرس الوعي يشكل عاملاً رئيسياً في تزايد أعداد المقبلين على الإدمان من الشباب.

المطلب الثاني: جهود وزارات الصحة

لا شك أن الأثر السلبي الأبرز في حياة المدمن هو ما يعانيه من سلسلة من الأعراض الصحية والنفسية، بسبب ما يتعاطاه من مواد سامة لها الكثير من

---

(١) يوسف ماهر/ إدمان المخدرات حوار في أسرة / الرياض / مكتب التربية العربية لدول الخليج ٢٠٠١ ص ١٣

المضاعفات الخطيرة على صحته، لذلك كان الحمل الأكبر لنتائج هذه المشكلة تتحمله وزارات الصحة في كل دولة. وما من دولة من دول العالم، إلا وتجد فيها مستشفى أو قسماً خاص في أحد المستشفيات يعالج المدمنين، إلا أن هناك تفاوتاً ملحوظاً في تطور و إمكانات هذه المستشفيات من بلد إلى آخر. وإذا أخذنا الدول العربية كمثال، فإن غالب الدول العربية لها إمكانات متواضعة في علاج المدمنين من خلال مستشفيات الدولة الرسمية، عدا المملكة العربية السعودية بسلسلة مستشفيات الأمل، والتي تمثل تطوراً كبيراً في التعامل مع هذه الشريحة من المرضى، وكذلك دولة الكويت من خلال مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين، أما بقية الدول العربية، فالمستشفيات الحكومية متواضعة جداً، عدا بعض المستشفيات الخاصة، والتي تقدم خدمة رائدة في هذا المجال، كتلك التي في لبنان ومصر و الأردن. ولكنها قد تكلف الكثير من المال الذي لا يستطيع تحمله الكثير من أسر المدمنين في هذه الدول.

ولكن العيب الرئيس في هذه المستشفيات سواءً الحكومية والخاصة، أنه ينقصها المتابعة بعد شفاء المريض وخروجه من المستشفى.

و للأطباء سواء في القطاع الحكومي أو الخاص دور كبير في معالجة هذه الظاهرة، سواءً على صعيد التوعية بخطورة العقاقير وتأثيراتها السلبية في حالة أخذها بطريقة غير صحيحة، أو توجيه المريض الذي يلحظ عليه نوع من الإدمان إلى الجهات التي يتم فيها معالجته. ويلخص الدكتور عبد الرحمن عطيات دور المؤسسات الصحية بالنقاط التالية:

١- «النظر إلى المدمن كمريض يجب مساعدته على الشفاء.
٢- جعل العلاج مجانياً في المؤسسات الصحية الحكومية. و أن يصاحب العلاج الطبي علاج نفسي واجتماعي.

٣- عدم إلزام المعتمد الراغب في العلاج بالإفصاح عن هويته، وذلك تشجيعاً لهذه الفئة من الناس على الحضور إلى هذه المراكز.
٤- كشف المدمنين عن طريق الإستبانات والدراسات الاجتماعية، وعن طريق الحالات التي تكشفها الشرطة في حوادث المرور، وتشجيعهم على العلاج.
٥- تنظيم وحدات علاجية حكومية تهدف إلى علاج المعتمد على المخدرات.
٦- إنشاء جمعيات، ولجان خاصة، وتطوعية لعلاج المدمنين .
٧- تقديم النشرات والكتيبات والملصقات في أماكن الازدحام للتعريف بالجهات المختصة بالعلاج»[١].

المطلب الثالث: جهود وزارات الداخلية

من الواضح لكل مطلع بأن وزارة الداخلية تحمل على عاتقها أمانة كبرى لمواجهة خطر المخدرات في جميع دول العالم، حيث تمثل وزارات الداخلية خط الدفاع الأول لهجوم هذه الآفات، ويذهب في سبيل ذلك الكثير من ضحايا أفراد الشرطة عندما يواجهون عصابات تهريب المخدرات، أو التقدم للقبض على أفراد تلك العصابات. وقد خصصت الكثير من دول العالم، ومنها بعض الدول العربية إدارات خاصة في وزارة الداخلية لمكافحة المخدرات تختص بملاحقة كل ما يتعلق بهذا الأمر حتى يتم القبض على المدمن أو التاجر في هذه القضايا. و كمثال لما تقوم به هذه الإدارات يذكر الدكتور عايد الحميدان خبير المخدرات والمؤثرات العقلية في وزارة الداخلية في دولة الكويت أهم ملامح إستراتيجية الإدارة العامة لمكافحة المخدرات في دولة الكويت وهي كالتالي:

- «**أولاً: مكافحة المخدرات والخمور على المستوى المحلي:**

١- مكافحة كافة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية والخمور في الدولة بالتنسيق

(١) عطيات عبد الرحمن / المخدرات و العقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ٢٢٢، ٢٢٣

مع الجهات المحلية والجهات المختصة داخل الوزارة، وإجراء البحث و التحريات اللازمة للكشف عن هذه الجرائم، وتعقب مرتكبيها و ضبطهم وجمع كل ما يتعلق بها من معلومات و أدلة إثبات.

٢- القيام بمراقبة و ضبط الأشخاص ذوي السوابق والمتورطين بتهريب المخدرات، واتخاذ جميع الإجراءات بحقهم وتقديمهم للعدالة لينالوا جزاءهم.

٣- مراقبة الأشخاص و الآليات ومتابعة المعلومات و أدلة الإثبات عن أي من مرتكبي جرائم المخدرات في كافة المنافذ البرية والبحرية والجوية، وإجراء التنسيق المناسب لضبط هؤلاء المجرمين وتقديمهم للعدالة.

٤- تحديد مصادر المخدرات والبلدان القادمة منها، ومن يقوم بجلبها وتهريبها وتصنيعها في الخارج وإيصالها إلى البلاد.

- **ثانياً: دعم لجنة العفو الأميري:**

تساهم الإدارة في دعم لجنة العفو الأميري فتقدم الإدارة مقترحاتها عن المشمولين بهذا العفو، وتقريرها فيمن ينطبق عليه الشروط.

- **ثالثاً: مكافحة المخدرات على المستوى الدولي:**

١- إجراء التحريات و ضبط الأشخاص المتورطين بقضايا المخدرات بالتعاون مع دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية والدول التي ترتبط مع الدولة باتفاقية أمنية ثنائية.

٢- التعاون مع وزارة الخارجية لحصر أسماء المتهمين بارتكاب جرائم المخدرات خارج البلاد وفتح ملفات لهم، وإصدار أوامر ضبط وإحضار بحقهم، والتحفظ على جوازاتهم، ورفع توصيات بسحب الجوازات لإساءتهم لسمعة البلاد بالخارج.

٣- حضور دولة الكويت للمؤتمرات الدولية والدورات التدريبية ومتابعة الاتفاقيات للتعرف على أنواع المخدرات الجديدة ووسائل التهريب وطرق المكافحة المستحدثة.

٤- متابعة وتنفيذ الالتزامات المترتبة على الاتفاقية الإقليمية والعربية والدولية الخاصة بالمخدرات.
٥- مكافحة كافة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية بالتنسيق مع الجهات الدولية.
٦- فتح مكاتب اتصال بالدول التي تنتشر بها المخدرات، وخاصة تلك التي يقوم تجار المخدرات بها بتهريب هذه السموم إلى بلدنا»[١] .

ومن خلال هذا العرض فإن إستراتيجية مواجهة المخدرات في وزارات الداخلية متماثلة في جميع الدول العربية و تنقصها في الكثير من الأحيان الجدية في الكثير من قيادات وزارات الداخلية، كما ينقصها التنسيق مع بقية المؤسسات الفاعلة في هذا المجال، وخاصة إدارة الجمارك والتي منوط بها مراقبة المنافذ، ومن المفيد وضع محفزات مادية لرجال الداخلية العاملين في مجال المكافحة و مراقبة السجون لما يتعرضون له من تهديدات وإغراءات من تجار المخدرات.

المطلب الرابع : جهود وزارات التربية

لا توجد وزارة من وزارات الدولة تحتك بهذا الكم الكبير من الشباب مثل وزارات التربية في دول العالم، لذلك تقع مسئولية كبرى على عاتقها في حماية هؤلاء الشباب ووقايتهم من الوقوع في براثن هذه السموم، إلا أنه من الواضح بأنه لا توجد إستراتيجية وخطة واضحة تحقق هذا الهدف الكبير، بل تركت وزارات التربية، وخاصة في الدول العربية ذلك على اجتهادات مدراء المدارس و الثانويات بعمل أنشطة هنا و هناك. واستضافة بعض المتخصصين لتوعية الطلاب في هذا المجال، بل الأهم من كل ذلك، أنه لا توجد مناهج و لو مختصرة في جميع المراحل الدراسية في جميع الدول العربية توعي الطلبة بخطورة هذه

(١) الحميدان عايد / المخدرات في دولة الكويت / الكويت ٢٠١٠ ـ ص ٣٠ـ ٣٣

المخدرات، كما لا توجد أي خبرات للمدرسين عما يقومون به من خطوات في حالة اكتشاف حالة إدمان بين الطلبة.

«لا بد من إعادة النظر في المناهج التعليمية، بحيث تؤكد على تنمية الشخصية السوية، التي تتمتع بالصحة الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، والانفعالية، والروحية، وتبرز الأخطار الجسيمة التي تترتب على تعاطي المخدرات والعقاقير الخطرة.

ويستحسن توجيه بعض الموضوعات الدراسية كالكيمياء، والأحياء، وعلم النفس، وعلم الاجتماع، لتعليم الطلبة الوقاية منها بصورة هادفة واضحة، وتعزيز ممارسة السلوكيات المرغوبة، وتكوين مفهوم إيجابي للذات، وللآخرين» [(١)].

المطلب الخامس: جهود وزارات الإعلام

في هذا العصر الذي نعيش فيه تجاوز مفهوم الإعلام المتعارف عليه بالسابق إلى آفاق تخطت الصحيفة اليومية والأسبوعية، والتلفاز إلى وسائل الاتصال الحديث «الفيسبوك، والتويتر، والإنستقرام،» وغيرها من سبل التواصل الاجتماعي التي كان لها وما يزال الأثر الكبير في نشر المعلومة، سواءً كانت إيجابية أو سلبية، وأصبح من اليسير على كل فرد في المجتمع صغيراً كان أم كبيراً، الوصول إلى ما يشاء من المعلومات، وعرض ما يشاء منها.

لذلك كانت هذه الوسائل الحديثة أحد أبرز الأسباب لانتشار المخدرات بين الشباب، ولكن بالرجوع إلى وزارات الإعلام في الدول العربية هل قامت بدورها عبر وسائلها الاعتيادية، «الصحيفة، والمجلة والإذاعة، والمحطات الفضائية؟»

إن مما يلاحظ أن مواد الصحف العربية والإذاعة والتلفزيون بعيدة كل البعد

---

(١) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / مرجع سابق ص ٢٢١

عن دورها فـــي التوعية، إلا فيما ندر، بل إنها ساهمت في كثير من الأحيان في انتشار المخدرات بين الشباب من خلال برامجها الغير مدروسة، وأفلامها التي تدعو بعضها إلى التعاطي بطريقة غير مباشرة. ولا بد من الإشارة إلى أن بعض الدول العربية تصنع بعض البرامج الإعلامية فقط في مناسبة اليوم العالمي للتوعية بمخاطر المخدرات والذي يوافق السادس والعشرين من شهر يونيو في كل عام، كما أن بعض الدول العربية تضع في الإذاعة الرسمية بعض برامج التوعية بخطورة المخدرات، ولكنها شحيحة جداً، ومن غير خطة إستراتيجية للوزارة.

المطلب السادس
جهود وزارات الأوقاف والشئون الإسلامية

التوجيه الديني من أهم أنواع التوعية، وهو الوسيلة الأكثر تأثيراً في النفوس، ولكن وزارات الأوقاف في العالم العربي بعيدة كل البعد عن القيام بهذا الدور، ومن النادر أن يتحدث خطيب جمعة أو واعظ في مسجد عن حكم الشريعة في المخدرات، وخطورتها من منظور شرعي، بل أن شيوخ العلم وطلبة العلم والخطباء ينقصهم الكثير من الوعي في هذا المجال، ولم أجد جهداً يذكر في هذا المجال في وزارات الأوقاف في الدول العربية إلا جهدين. آمل أن يعمما على جميع وزارات الأوقاف في العالم العربي:

الأول: تنظيم وزارة الأوقاف الكويتية في بداية القرن الجديد لدورة تدريبية عن التوعية بمضار المخدرات وطرق التعامل مع المدمنين لجميع الأئمة والخطباء في محافظات الكويت.

الثاني: تنظيم دورة من وزارة الداخلية القطرية سنة ٢٠٠٤ لجميع الأئمة والخطباء في دولة قطر. ما عدا ذلك فلم أجد أي دور يذكر لوزارات الأوقاف في

هذا المجال إلا اجتهادات متقطعة ونادرة لبعض الخطباء أو الوعاظ.

المطلب السابع: جهود جمعيات المجتمع المدني

تقوم جمعيات المجتمع المدني في العالم بدور كبير يتخطى أحياناً دور الدول، إلا أنه يندر وجود مثل هذا الدور في الدول العربية، وإذا وجد يكون ضعيفاً. وغير مسنود في كثير من الأحيان من الدولة.

وأول هذه الجهود كان قيام جمعية بشائر الخير في الكويت «موضوع هذه الرسالة» عام ١٩٩٣م.

ثم تلتها في المملكة العربية السعودية ــ لجنة بشائر الخير في مدينة الحفر تم توقفت، ثم قامت بعدها جمعية تعافي في المملكة العربية السعودية أيضاً.

- و في اليمن ـــ جمعية بشائر الخير.
- و في دولة الإمارات العربية المتحدة ــ جمعية أيادي.
- و في دولة قطر ــ جمعية العوين.
- و في دولة عمان ـ جمعية الحياة لمكافحة المخدرات.
- و في مملكة البحرين ـ لجنة منبثقة من جمعية العائلة البحرينية وتوقفت ثم قامت بعدها جمعية التعافي من المخدرات.
- وفي المملكة المغربية جمعية كفى المغربية لمكافحة المخدرات.
- و في الجمهورية السورية ــ في مدينة دير الزور جمعية بشائر الخير.

وبالرغم من البدايات الحديثة لمعظم هذه الجمعيات إلا أنها تبذل جهوداً كبيرة في هذا المجال، وينقصها الدعم الحكومي والأهلي.

المطلب الثامن: جهود البارزين في المجتمع

البارزون في العالم العربية في جميع المجالات كثر، إلا أنه لا يوجد لهم دور يذكر في المساهمة في توعية الشباب بمضار المخدرات، بينما ترى في دول العالم دوراً ملموساً للبارزين في المجالات الرياضية والفنية والسياسة وغيرها. ولا شك أن الشباب يتأثر كثيراً بأقوال البارزين، وخاصة في المجال الرياضي.

لذلك سارعت الدول المتقدمة لاستغلال هؤلاء في عمليات التوعية في أوساط الشباب وتحذيرهم من السلوكيات الخطرة، ومنها تعاطي المخدرات، إلا أننا و للأسف لا نجد هذا الدور عند البارزين في دولنا العربية.



المبحث الرابع: جهود طبية وعلمية

خمسة مطالب:

المطلب الأول : صراع تاريخي.

المطلب الثاني : جهود في مجال الأدوية.

المطلب الثالث : جهود في مجال العلاج الطبي.

المطلب الرابع : جهود في التأهيل النفسي.

المطلب الخامس : جهود في العلاج الاجتماعي.

المبحث الرابع: جهود طبية وعلمية

منذ بداية الثورة الصناعية والعلمية التي بدأت خلال القرن الثامن عشر، والتي كانت تهدف بالأساس إلى تطوير الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، للتسهيل على الإنسان واستغلال أقصى ما يمكن استغلاله من هذه الأرض لمصلحته وتيسير عيشه في هذه الحياة، و كان من ضمن هذه الثورة العلمية اكتشاف الكثير من الأدوية لعلاج الأمراض المزمنة والطارئة في حياة هذا الإنسان، وتطوير الكثير من النظم التي تخدم الإنسان، وتعالج الكثير من الأمراض الجسدية والنفسية. ولا شك أن قضية المخدرات والمؤثرات العقلية أخذت حيزاً كبيرة من خلال هذه الثورة الصناعية والعلمية، وكانت ومازالت هناك جهود طبية وعلمية مقدرة لخدمة الإنسان وتطويره وعلاج أمراضه ومشكلاته الجسدية والنفسية.

المطلب الأول: صراع تاريخي

مع بداية الثورة الصناعية كان العلماء يبحثون عن علاجات لتخفيف الآلام لاستخدامها في العلميات الجراحية، أو أثناء معالجة الأمراض التي تصاحبها آلام مبرحة. بدأ الصراع بين العلماء المكتشفين لهذه العلاجات وعصابات بيع وترويج المخدرات، فكلما اكتشف العلماء عقاراً لتخفيف الآلام واستخدموه، وتبين لهم بعد الاستخدام الآثار الجانبية الخطيرة كالإدمان منعوه، ولكن عصابات ترويج المخدرات تقوم بتصنيعه وتطويره لتروجه بين الناس وكسب المال الحرام وراء ذلك. وهكذا بدأ الصراع، فتجار المخدرات يترقبون أي اكتشاف جديد في الأدوية المعالجة للآلام والأمراض، فإذا ما اكتشفوا أن فيها

مواداً مخدرة، أو تساعد على الإدمان، قاموا بإنتاجها، أو تطويرها لتكون أشد فتكاً. حتى وإن كانت هذه الأدوية مصرحاً بها وتعالج بعض الأمراض المشهورة. ويبدو أن هذا الصراع لن ينتهي مادام هناك صراع بين الحق والباطل، وبين المصلحين والمفسدين[(١)].

المطلب الثاني: جهود في مجال الأدوية

ذكرنا في المطلب السابع من المبحث الأول من الفصل الأول، الآثار الإنسحابية «بأنها أعراض مرضية جسدية ونفسية تظهر على المتعاطي عندما يترك المخدر جبراً أو طواعية» [(٢)].

ولكل مخدر من المخدرات والمؤثرات العقلية مجموعة من الأعراض الانسحابية، وإن كان الكثير من هذه المخدرات لها أعراض انسحابية مشتركة، ومن أبرز هذه الأعراض الجسدية.

«الرجفان، والرعشة، والتعرق، والصداع، وخفقان القلب، والأرق، والإسهال، وآلام في الصدر، و تشوش في العقل» وغيرها من الأمراض التي ذكرناها في ذلك الموضوع.

والأهمية التي تكمن في هذه الأعراض، أنها أحد الأسباب الرئيسة التي تجعل المدمن ينتكس ويعود ثانية إلى التعاطي لخوفه مما سيحدث له عند الإقلاع، لذلك سعت الجهات الطبية لإيجاد مجموعة من الأدوية تسهل على المقلع المرور من هذه الأعراض بسلام حتى يصل إلى بر الأمان وتزول عنه هذه الأعراض ويعود إلى حالته الطبيعية. وبسبب انقسام هذه الأعراض إلى جسدية

---

(١) الرجوع إلى المبحث الثالث من الفصل الأول (تاريخ اكتشاف المخدرات) ــ ص ٦٢

(٢) الآثار الإنسحابية من هذا البحث ــ ص٤٢.

ونفسية فإن الأدوية تنقسم إلى قسمين أيضاً. مجموعة تعالج الأعراض الجسدية، والأخرى تعالج الأعراض النفسية.

لقد اهتم العلماء و الأطباء بالأعراض النفسية لأنها هي الأخطر، فوضعوا قائمة من الأدوية لعلاج هذه الأعراض من أبرزها لمن يتعاطى العائلة الأفيونية «الأفيون، المورفين، والهيروين».

١- الميثادون. Methadone

٢- البوبرنيورفين. Buprenorphine

٣- النالتريكسون. Naltrexone

★ ولمعالجة الاكتئاب الناتج من تعاطي الكحول يستخدم (البينزوديازيبين ــــ Benzodiazepine.)

★ ولعلاج الأعراض الإنسحابية النفسية للحشيش والماريجوانا يستخدم دواء (السيركويل وليكسابروزولفت)

وذلك لعلاج ما يعانيه المقلع من الحشيش من الفصام والاضطراب ثنائي القطب وذلك لما لهذه الأدوية من قدرة خفض الشعور بالقلق والرغبات الملحة والاكتئاب.

وبشكل عام يصرف (الفاليوم و الريهابنول والأتيفان) لتحسين المزاج والتهدئة ومعالجة الاكتئاب.

وقد اخترع بعض العلماء لصقة توضع تحت الجلد لتقليل مدة هذه الأعراض الإنسحابية، وبعض المستشفيات بدأ يطبق نظرية قطع جميع الأدوية التي يمكن أن تسبب نوعاً من الإدمان، كالريهابنول والأتيقان والفاليوم وما شابهها. والسؤال الذي يطرح نفسه في هذا الحديث هل يمكن للمدمن أن يتخطى هذه الأعراض الإنسحابية من غير الحاجة إلى هذه الأدوية؟ في الحقيقة أن ذلك ممكن ولكن

من النادر أن يجرأ أحد على القيام بذلك، لأن معنى ذلك أن يتحمل الكثير من العناء والألم حتى يتجاوز مدة هذه الأعراض، التي قد تستغرق في حالة الأعراض الجسدية من أربعة إلى عشر أيام، وبالنسبة للأعراض النفسية فقد تستغرق عدة شهور حتى يعود المدمن إلى وضعه الطبيعي.

المطلب الثالث: جهود في مجال العلاج الطبي

كما مر معنا في المطلب السابع من الفصل الأول «الآثار الإنسحابية»[١] فإن بعض المخدرات لها آثار انسحابية جسدية ونفسية، والبعض الآخر لها آثار انسحابية نفسية فقط. لذلك فإن الجهود الطبية تركزت لمعالجة هذه الآثار الجسدية والنفسية، فيمر المدمن في مرحلتين من العلاج، أولها العلاج الطبي (العقاقيري) ثم العلاج النفسي.

١- العلاج الطبي (العقاقيري):

أي ما يعتمد فيه المعالج على العقاقير الطبية لتخليص أو تخفيف هذه الآثار الجسدية على المدمن ليرجع إلى حالته الجسدية الطبيعية، وينقسم العلاج بهذه الطريقة إلى قسمين:

الأول: إعطائه نوع من العقاقير المخدرة ويتم تخفيضها يوماً بعد يوم حتى يصل إلى درجة الصفر، ويرجع إلى حالته الطبيعية.

الثاني: عزله تماماً و منعه من أي نوع من العقاقير حتى يتعرض للآثار الإنسحابية الجسدية، و يقاومها بذاته مع متابعته طبياً، بإعطائه ما يحتاجه لتخفيف آلام الصداع، والإسهال، وآلام العظام وغيرها، حتى تمر أيام هذه الآثار ويعود إلى حالته الطبيعية.

---

(١) ص ٤٢

يقول الدكتور عزت سيد إسماعيل: «إذا كان المريض قد تعاطى الأفيونات بمفردها، فمن الممكن استخدام عدة أساليب علاجية، منها الإحلال بالميثادون (Methadone) والعلاج بجرعات مساندة من الميثادون، والخفض السريع لمستوى الأفيونيات، ويتم في هذا الأسلوب العلاجي وضع المريض لمدة يومين أو ثلاثة على جرعة المورفين تحقن تحت الجلد بحيث تكون كافية فقط لتجنب قيام ظاهرة الامتناع عن الأفيونيات. وبعد فترة التقنين السابقة، تبدأ مرحلة الانسحاب من خلال الخفض السريع لحقن المريض بالمورفين، عبر فترة من خمسة إلى عشرة أيام وفقاً للحالة الصحية العامة للمريض»(١) يلخص هذه المرحلة الدكتور عبد الإله المشرف بقوله: «وهي مرحلة طبية في الأساس، ذلك أن جسد الإنسان في الأحوال العادية إنما يتخلص تلقائياً من السموم، ولذلك فإن العلاج الذي يقدم للمتعاطي في هذه المرحلة هو مساعدة هذا الجسد على القيام بدوره الطبيعي، وأيضاً التخفيف من آلام الإنسحاب، مع تعويضه عن السوائل المفقودة، ثم علاج الأعراض الناتجة والمضاعفة لمرحلة الانسحاب، هذا، وقد تتداخل هذه المرحلة مع المرحلة التالية لها وهي العلاج النفسي والاجتماعي، ذلك أنه من المفيد البدء مبكراً بالعلاج النفسي الاجتماعي، وفور تحسن الحالة الصحية للمتعاطي» (٢).

المطلب الرابع: جهود في التأهيل النفسي

يقول الدكتور عبد الكريم أبو الخير: «العلاج النفسي هو علاج بالمحادثة الحوارية التي تهدف إلى التأثير في الخلايا الموجودة في المراكز الإدراكية العليا من قشرة الدماغ، وهذه المحادثة التي تتم بين معالج ماهر ومريض مدمن يراها

(١) إسماعيل عزت / المرجع في الإدمان / الكويت / مطبعة دار السلاسل ١٩٩٤ ص ٨٥

(٢) المشرف عبد الإله / المخدرات والمؤثرات العقلية / مرجع سابق / ص ١٥٩ ــ ١٦٠

المختصون بعلاج الإدمان أنها قادرة على إحداث تأثير إيجابي في أفكار ومعتقدات المدمن الخاطئة، فقط في حالة كون الدماغ قادراً على تركيز انتباهه ومن ثم قادراً على الإنصات الجيد والتذكر باعتباره عملية عقلية» [١]. وينقسم العلاج النفسي إلى ثلاثة أقسام:

أولاً: العلاج السلوكي.

ثانياً: العلاج السلوكي المعرفي.

ثالثاً: العلاج الإنفعالي العقلاني.

١- العلاج السلوكي.

يقول الدكتور أحمد الحراحشة: «الأصل في العلاج السلوكي يقوم على افتراض إن السلوك متعلم، ومن ثم يمكن تعديله، والغرض من العلاج هو خفض تفضيل المدمن لاستخدام العقار في الوقت الذي يزيد فيه تفضيل الأنشطة الأخرى التي ستساند الأداء التكيفي على المدى الطويل ومن هذه الطرق، العلاج بالتنفير Averison Therapy ويندرج تحته عدة صور للتنفير مثل:

أ- **التنفير الكيميائي** .ويعتمد على الاقتران أو المزاوجة المتكررة بين مثير حسي ومرغوب في المادة التي يتعاطاها الشخص، مثل اللون أو الطعم أو الرائحة مع مثير حسي أيضاً، ولكنه منفر مثل المادة التي تسبب القيء والغثيان، وبسبب ذلك يحدث نوع من الاشتراط التنفيري للكحول والمثير المتصل به مثل طعمه أو لونه أو رائحته.

ب- **التنفير بالصدمات.** نظراً لأنه من الصعب التحكم في المدى الزمني الذي يستغرقه تأثير المادة، ولوجود مخاطر مرتبطة باستخدام الأدوية، ولصعوبة استخدامها مع المخدرات التي يتم تعاطيها عن طريق الشم أو الحقن، فقد

(١) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / مرجع سابق ص ٦٣- ٦٤

اقترح استخدام مستويات مؤلمة ولكنها آمنة من الصدمات الكهربائية كبديل للمثير المشروط.

ج ـ **التنفير عن طريق الإشباع.** ويمكن استخدامه في علاج إدمان النيكوتين والكافيين، فقد تم علاج تدخين السجاير في برامج العلاج السريع للتدخين، حيث يقوم الأفراد بتدخين العديد من السجاير في تتابع سريع بشكل عميق وبصورة للنيكوتين والقطران التي يلتهمونها، وعلى الرغم من أن التنفير بالتدخين السريع قد حقق بعض النجاح في حمل بعض المدخنين على الابتعاد لمدة قصيرة، إلا أن نتائجها على المدى الطويل كانت مخيبة للآمال»[١].

• ٢- العلاج السلوكي المعرفي.

«هو نوع من العلاج الذي يركز على تغيير سلوكيات معينة بدلاً من محاولة تحليل المشاكل و الاضطرابات غير الواعية، وهو شكل من أشكال العلاج النفسي الحديث نسبياً، وهو أحد طرق العلاج النفسي الذي يستعمل في علاج الكثير من الأمراض النفسية مثل الاكتئاب والقلق وتعكر المزاج الثنائي القطب، وحالات نفسية أخرى، وهو علاج لمساعدة المريض على تحديد أفكاره السلبية ومعتقداته اللاعقلانية التي يصاحبها خلل انفعالي وسلوكي، ومن ثم يقوم بتحويلها إلى معتقدات إيجابية، ويصاحبها ضبط انفعالي وسلوكي في الاتجاه العقلاني»[٢] .

• ٣- العلاج الانفعالي العقلاني.

يقول الدكتور عبد الكريم أبو الخير: «العلاج الانفعالي العقلاني هو علاج يعتمد على النجاح في تبديل المعتقد والفكر والانفعال، وهذا الجهد يشترك فيه

(١) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات و الكحوليات و أساليب العلاج / مرجع سابق ص ٦٥- ٦٦

(٢)أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / مرجع سابق ص ٦٩

كل من المتعالج والمعالج، أي أن لكل منهما دور يقوم به لإنجاح هذه العملية»[١].

المطلب الخامس: جهود في العلاج الاجتماعي

من الضرورة بمكان عدم الاكتفاء في معالجة المدمن من خلال العلاج العقاقيري والنفسي فحسب، حيث أن الكثير منهم عندما يشفى من سموم المخدرات، ويرجع إلى حالته الطبيعية جسدياً ونفسياً، ينتكس، وذلك بسبب عدم تدريبه على الاندماج الاجتماعي في الجو الطبيعي للمجتمع، ومن هنا يأتي دور وأهمية العلاج الاجتماعي كمكمل أساسي في عملية العلاج والتأهيل،وهناك الكثير من المستشفيات تعتمد أسلوب «بيت منتصف الطريق» وهو مرحلة تبدأ بعد المعالجة الطبيعية والنفسية، وذلك من خلال وضع المجموعة التي يراد علاجها من المدمنين المتعاطين في بيت خاص، بعيداً عن المستشفى، تحت إشراف أحد المرشدين النفسيين ويتم فيه التدريب على الاندماج الاجتماعي.

يقول الدكتور عبد الإله المشرف: «وتستهدف هذه العملية إعادة دمج المدمن في الأسرة والمجتمع، وذلك علاجاً لما يسمى «بظاهرة الخلع «حيث يؤدي الإدمان إلى انخلاع المدمن من شبكة العلاقات الأسرية والاجتماعية، ويعتمد العلاج هنا على تحسين العلاقة بين الطرفين «المدمن من ناحية والأسرة والمجتمع من ناحية أخرى «وتدريبها على تقبل وتفهم كل منهما للآخر» [٢].

(١) المصدر نفسه ص ٨٢

(٢) المشرف عبد الإله / المخدرات والمؤثرات العقلية / مرجع سابق ص ١٦١

الفَصْلُ الثَّالِثُ

الخمر في الأديان

خمسة مباحث:

المبحث الأول : الخمر عند العرب قبل الإسلام.

المبحث الثاني : الخمر عند اليهود.

المبحث الثالث : الخمر عند النصارى.

المبحث الرابع : الخمر في الأديان الأخرى.

المبحث الخامس : الخمر عند المسلمين.

الفصل الثالث: الخمر في الأديان

لم يكن عند نزول القرآن في جزيرة العرب وخاصة في مكة والمدينة وما حولهما ما يذهب العقل سوى الخمر، لذلك جاء التحريم على الخمر نصاً، و بهذا فقد وضع الشرع نصوصاً وقواعد عامة تحرم كل ما يذهب العقل ويجعله لا يؤدي وظيفته التي خلق من أجلها، سواءً الخمر أو أي مادة أخرى، كما بينا ذلك في المبحث الثالث من الفصل الأول (تاريخ اكتشاف المخدرات)[١].

ومن هنا تأتي أهمية تناول هذا الأمر، لأن تشريع تحريم الخمر كان هو الأساس، والأصل الذي قيس عليه تحريم بقية المخدرات، أو كل ما يذهب العقل ويؤثر على أداء وظائفه.

والأصل أن جميع الأديان السماوية وحتى بعض الأديان غير السماوية تحرم شرب الخمر، لما ينتج عن ذلك من الأخطاء والمخالفات والظلم والجرائم التي تنهى عنها جميع الأديان، ولكن الشيطان دخل لهم من مدخل تبديل خطأ بخطأ آخر، فقد كانت الأديان وخاصة الوثنية يقدمون الدماء البشرية لآلهتهم عند العبادة، فاستبدلوها بدماء الحيوانات ثم استبدلوها بالخمر، ثم تسرب ذلك حتى إلى بعض الديانات السماوية المحرفة، فأصبحت جزءاً من طقوس عبادتهم، يقول الدكتور هاني عرموش: «كان كهنة الديانات الوثنية قديماً يقدمون القرابين البشرية لآلهتهم، فيريقون دماء بني البشر إكراماً لها، ثم، وفي مرحلة لاحقة، استبدلوا البشر بالحيوانات، فأصبحوا يريقون دماء الحيوانات، أثناء تأدية

---

(١) ص ٦٢

طقوسهم الدينية، بدلاً من دماء البشر. وكان شرب الدماء من أهم مكوِّنات طقوس تلك الديانات. و مع تطور الحياة أقدم الكهنة على استبدال شرب الدم بشرب الخمر، فأصبحوا يشربون الخمر بدلاً من شرب الدم، أثناء تأديتهم لطقوسهم وعباداتهم، وبعد ذلك انتشر استعمال الخمر بين الناس.

وكان لشرب الخمر دور في معظم الديانات القديمة، كالفرعونية والهندوسية والفارسية والإغريقية وغيرها، كما كان للخمر، أيضاً، دور و ذكر في الديانة اليهودية، والديانة المسيحية (العشاء المقدس)»[١].

و كما انحرفت هذه الأمم بعد رحيل أنبيائها وتغيير ما في كتبها، كذلك العرب أصابهم ما أصاب غيرهم من هذا الانحراف بعد انقطاع النبوة وزوال آثار سيدنا إبراهيم وإسماعيل عليهما السلام، إلا النذر اليسير من الشعائر كالطواف بالبيت وتعظيمه والحج «فالعرب قبل الإسلام كانوا منغمسين في شرب الخمر، حتى استبدت بهم، وتأصلت في نفوس الكثيرين منهم، وأخذوا يتفنّنون في صنعها، و إعداد مجالسها، ويتغنّون بها في أشعارهم، وقد انحدر بهم عشقهم للخمر إلى مهاوي الرذائل، فارتكبوا الموبقات بسببها، وشاعت بينهم الفحشاء والشحناء !!»[٢].

وجاء الإسلام ليصحح الوضع، و يضع النقاط على الحروف، ويعيد ما جاء به الرسل عليهم السلام إلى أقوامهم، من حرمة ما يذهب العقول، فجاء التحريم بأبهى صورة.

---

(١) عرموش هاني / المخدرات إمبراطورية الشيطان / مرجع سابق ص ٣٤٥

(٢) المرصفي سعد / حتميّة الحلّ الإسلامي لمشكلة الخمر والمخدرات في ضوء الحديث النبوي/ الكويت / مكتبة المنار ٢٠٠٠م/ ص ٨

المبحث الأول

الخمر عند العرب قبل الإسلام

خمسة مطالب:

المطلب الأول : تعريف المسكر.

المطلب الثاني : تعريف الخمر.

المطلب الثالث : أسماؤه عند العرب.

المطلب الرابع : أسماؤه في الشعر العربي.

المطلب الخامس : واقع العرب مع الخمر قبل الإسلام.

المبحث الأول: التعريف

التعريف هو اللبنة الأولى التي ننطلق بعدها إلى غاياتنا من هذا البحث، فلا بد من التعريف بالمسكر والخمر، وماذا كانت العرب تعني بها، أو مفهومها عند العرب من خلال أسمائها لديهم وما ورد من معانيها في أشعارهم. حتى ينسجم ما سنورده لاحقاً من مفهومها في الإسلام والنصوص التي وردت في الشريعة في تحريمها.

المطلب الأول: تعريف المسكر

السكر حالة ما يكون عليه شارب الخمر، وكل مسكر خمر، ولغة «السكر - بضم السين وسكون الكاف: غيبوبة العقل، واختلاطه، من الشراب المسكر؛ وقد يعتري الإنسان من الغضب، أو العشق، أو القوة، أو الظفر، يقال: أخذه سُكر الشباب، أو المال، أو السلطان، أو النوم» (١).

لذلك يقول الراغب الأصفهاني: «السكر حالة تعرض بين المرء وعقله، وأكثر ما يستعمل ذلك في الشراب، وقد يعتري من الغضب والعشق ولذلك قال الشاعر:

سَكْرانُ سُكْرُ هوى وسكرُ مُدامَةٍ   أَنّى يفيقُ فَتىً بهِ سُكرانِ

والسَّكر حبس الماء، وذلك باعتبار ما يعرض من السد بين المرء و عقله» (٢).

وما ذكره الراغب الأصفهاني صحيح بأن معظم ما يطلق عن المسكر يأتي عن الشراب، إلا أن ذلك لا يقتصر عليه، ما دام يذهب العقل على أي حالة يكون.

---

(١) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ٤٣٨/١

(٢) الأصفهاني الراغب / المفردات في غريب القرآن / بيروت / دار المعرفة ٢٠١٠ ص ٢٤٢

يقول الإمام ابن تيميه: «ولا فرق بين أن يكون المسكر مأكولاً، أو مشروباً ؛ أو جامداً، أو مائعاً. فلو اصطبغ كالخمر كان حراماً، و لو أماع الحشيشة و شربها كان حراماً»[١].

المطلب الثاني: تعريف الخمر

والخمر لغة «ما أسكر من عصير العنب، لأنها خامرت العقل. والتخمير: التغطية، يقال: خمَّر وجهَهُ، وخَمِّر إناءَك. والمخامرة: المخالطة.

قال ابن الأعرابي: وسميت الخمر خمراً، لأنها تركت فاختمرت، و اختمارها تغير ريحها ؛ ويقال: سميت بذلك لمخامرتها العقل. والخمر ما خمر العقل ؛ وهو المسكر من الشراب، وهي خَمرَةٌ، وخَمرٌ، و خُمُورٌ» [٢].

والخمر كل ما يؤثر على العقل، ويحرفه عن أداء وظائفه الطبيعية زيادة أو نقصاناً، ولهذا قال الراغب الأصفهاني: «أصل الخمر ستر الشيء، ويقال لما يستر به خمار، لكن الخمار صار في التعاريف اسماً لما تُغطي به المرأة رأسها.

والخمر سميت لكونها خامرة لمقر العقل، وهو عند بعض الناس اسم لكل مسكر، و عند بعضهم اسم للمتخذ من العنب والتمر» [٣].

المطلب الثالث: أسماؤه عند العرب

كلما كان للأمر أهمية عند العرب زادت أسماؤه، فمن ذلك الأسد والسيف والخيل، ولأن الخمر كان مهما عند العرب قبل الإسلام، ومن مكملات مجالسهم، كانت له أسماء كثيرة، وتعدد هذه الأسماء إما راجع إلى البلد

---

(١) ابن تيميه أحمد / مجموع فتاوى شيخ الإسلام / مرجع سابق / مجلد ٣٤ ص ٢٠٤

(٢) ابن منظور محمد / لسان العرب / مرجع سابق ١/ ٨٩٩

(٣) الأصفهاني الراغب / المفردات في غريب القرآن / مرجع سابق ص ١٦٥

المنسوبة إليه، أو طريقه صناعتها، أو الأثر الذي تتركه في شاربها، أو الفاكهة أو الخضار المصنوعة منها، ونختار أبرز هذه الأسماء:

١- **المُدامُ**: «والمُدامُ و المُدامَةُ: الخمر، سميت مُدامَةً لأنه ليس شيء تُستطاع إدامَةُ شربه إلا هي، وقيل: لإدامتها في الدَّنِّ زماناً حتى سكنتْ بعدما فارَتْ، وقيل: سُمِّيَتْ مُداماً إذا كانت لا تَنْزِفُ من كثرتها، فهي مُدامَةٌ ومُدامٌ، وقيل: سميت مُدامَةً لِعتْقها» [١].

٢- القَهْوَةُ: «والقَهْوَةُ: الخمر، قيل سميت بذلك لأنها تُقْهِي شاربها عن الطعام،أي تذهب بشهوته»[٢].

٣- الراح: «والراح، الخمر، اسم لها» [٣].

«وقال الأعشى:

فَقَدْ أشْرَبُ الرّاحَ قَدْ تَعْلَمِيـ ـنَ، يومَ المقامِ ويومَ الظعنْ »[٤].

٤- الرَّحِيقُ: «الرَّحِيقُ من أَسماء الخمر معروف ـ قال ابن سيده: «وهو من أَعْتَقِها وأَفضَلها، وقيل: الرَّحِيقُ صَفُوة الخمر» [٥].

٥- السُلاف: «وسلاف الخمر و سلافتها: أول ما يعصر منها، وقيل: هو ما سال من غير عصر، وقيل: هو أول ما ينزل منها» [٦].

٦- السُلافةُ: «السُلافةُ أَوَّلُ كل شيء عُصِر .التهذيب: السُّلافةُ من الخمر أَخْلَصُها وأَفْضَلُها»[٧].

---

(١) ابن منظور محمد / لسان العرب / مرجع سابق ١/١٠٣٦

(٢) المصدر نفسه ٣/ ١٨٢

(٣) المصدر نفسه ١/ ١٢٥٠

(٤) حسين محمد / ديوان الأعشى الكبير / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٨٣م ص ٣٤

(٥) ابن منظور محمد / لسان العرب / مرجع سابق ١/ ١١٤٠

(٦) المصدر نفسه ٢/ ١٨٥

(٧) المصدر نفسه

٧- الخرطوم: « ومن أسماء الخمر الخرطوم و الخرطوم: الخمر السريعة الإسكار، وقيل: هو أول ما يجري من العنب قبل أن يداس، أنشد أبو حنيفة:

وفتية غير أنذال دلفت لهم   بذي رقاع من الخرطوم نشاج

يعني بذي الرقاع الزق» [١].

٨- القرقف: «و القرقف: الخمر، وهو اسم لها، قيل: سميت قرقفاً لأنها تقرقف شاربها، أي: ترعده، وأنكر بعضهم أنها تقرقف الناس. قال الليث: القرقف اسم للخمر، ويوصف به الماء البارد ذو الصفاء؛ وقال : ولا زاد إلا فضلتان: سلافة، وأبيضُ من ماء الغمامة قرقف» [٢].

٩- الشمول: «خمر مشمولة باردة، وشمل الخمر، عرضها للشمال فبردت، ولذلك قيل في الخمر مشمولة.

قال ابن السكيت في قول أبي وجزة:

مَجْنُوبَةُ الأُنْسِ مَشْمُولٌ مَوَاعِدُهَا   من الهِجانِ الجمالِ الشُّطْبِ والْقَصَبِ

معناه: أنسها محمود؛ لأن الجنوب مع المطر، فهي تُشتهى للخصب» [٣].

١٠- الخندريس: « تمر خَنْدَرِيسٌ: قديم، وكذلك حِنْطَة خَنْدَرِيس، والخَنْدَرِيسُ: الخمر القديمة؛ قال ابن دريد: أَحسبه معرباً، سميت بذلك لقدمها؛ ومنه حِنْطَة خَنْدَريسٌ للقديمة» [٤].

١١- العقار: «قال حميد بن ثور يصف الخمر:

رَكودِ الحُمَيَّا طَلَّةٍ شابَ ماءَها   بها من عَقاراءِ الكرومِ ربيب

قال: والعقارات الخمور، وربيب: من يربيها فيملكها» [٥].

---

(١) المصدر نفسه ١/ ٨١٦

(٢) المصدر نسفه ٣/ ٧٠

(٣) المصدر نفسه ٢/ ٣٦٢

(٤) المصدر نفسه ١/ ٩٠٩

(٥) المصدر نفسه ٢/ ٨٤٠

١٢- الإِسْفِنْطُ: « الإِسْفِنِطُ والإِسْفَنْطُ: المُطَيَّبُ من عصير العنب، وقيل: هو من أَسماء الخمر، وقال: أَبو عبيدة: الإِسْفَنْط أَعلى الخمر، قال الأَصمعي: هو اسم رومي.

قال الأَعشى:

وكأَنَّ الخَمْرَ العَتِيقَ من الإِسْ ... فِنْطِ مَمْزُوجَةً بماءٍ زُلالِ»[1].

١٣- المقدية: «و المقدية، خفيفة الدال، قرية بالشام من عمل الأردن، والشراب منسوب إليها وقول الأحوص: كَأَنّ مُدَامَةً مِمَّا

كَأَنّ مُدَامَةً مِمَّا حَوَى الحَانُوتُ مِنْ مَقَدِ
يُصَفَّقُ صفوها بالمسـ ... ـكِ وَالكَافُورِ وَالشَّهَدِ» [2].

١٤- الصهباء: «والصهباء: الخمر ؛ سمِّيتْ بذلك للونها. قيل: هي التي عصرت من عنب أبيض ؛ وقيل: هي التي تكون منه ومن غيره ، وذلك إذا ضربت إلى البياض» [3].

١٥- المُشَعْشَعَةِ: «المُشَعْشَعَةِ الخمر التي أرق مزجها. و الشَّعْشَع والشَّعْشاع والشَّعْشَعان والشَّعْشَعانيُّ: الطويلُ الحسَن الخفيفُ اللحمِ، شُبِّه بالخَمرِ المُشَعْشَعَةِ لرِقَّتِها» [4].

١٦- الجِعَةُ: «و الجِعْوُ: الجِعَةُ، والفتح أَكثر نبيذ الشعير. وقال أَبو عبيد: الجِعَةُ من الأَشربة، وهو نبيذ الشعير. وجَعوْتَ جِعَةً: نَبَذْتُها» [5].

١٧- المِزْرُ: «والمزرُ: نَبِيذُ الشَّعِيرِ وَالْحِنْطَةِ وَالْحُبُوبِ، وَقِيلَ: نَبِيذُ الذُّرَة خاصَّة»[6].

(١) المصدر نفسه ١/ ٦٢

(٢) المصدر نفسه ٣/ ٥١١

(٣) المصدر نفسه ٢/ ٤٨٥

(٤) المصدر نفسه ٢/ ٣٢٧

(٥) المصدر نفسه ١/ ٣٧٠

(٦) المصدر نفسه ٣/ ٤٧٦

١٨- البِتْع :«وذكر أبو عُبَيْد: أنّ ابن عمر قد فسَّر الأَنْبِذَة فقال:

البِتْع: نَبيذ العسل ؛ والجِعَة: نَبيذُ الشَّعير ؛

والمِزْر من الذُّرَة. والسَّكَرُ من التمر.

والخَمْرُ من العنب وأَما السُّكُرْكَة بتسكين الراء فخمر الحَبَش »[١].

المطلب الرابع: أسماؤه في الشعر العربي

الشعر ديوان العرب كما قالوا، والشعر سجل للأحداث والمعارك والعادات والتاريخ، وحتى نعلم مدى تغلغل الخمر في حياة العرب قبل الإسلام، فإن أحد المؤشرات إلى ذلك هو الشعر، ولذلك نختار أبياتاً من فحول شعراء الجاهلية لنرى مساحة الخمر في حياتهم قبل البعثة النبوية، ومن أبرز هؤلاء الشعراء:

١- عنترة بن شداد:[٢].

هو عنترة بن شداد بن عمرو بن معاوية بن مخزوم بن ربيعة، ولقب بـــ (عنترة الفلحَاء) لتشقّق شفتيه، كانت أمه حبشية تدعى (زبيبة)، قيل إن أباه نفاه مرّة ثم اعترف به فألحق بنسبه، و سبب اعتراف أبيه فيه أن بعض أحياء العرب أغاروا على بني عبس، فأصابوا منهم، فتبعهم العبسيّون فلحقوهم فقاتلوهم وعنترة ليس معهم، فقال له أبوه: كُرّ يا عنتر. فقال: العبدُ لا يحسن الكَرّ، إنّما يحسنُ الحِلاب والصّر، ـ أي شد ضرع الناقة ـ فقال له أبوه: كُرّ وأنت حُر، فكّر عنترة، و أبلى بلاءً حسناً و كان السبب في انتصارهم، ومن يومها نسبه إليه[٣].

---

(١) المصدر نفسه ٣/ ٤٧٦

(٢) ابن كثير إسماعيل / البداية والنهاية / مرجع سابق ٢/ ٢٢٠، الزوزني حسين / شرح المعلقات السبع / بيروت / دار إحياء التراث ص ٢٣٧ــ ٢٤٤، الزركلي خير الدين / الأعلام / مرجع سابق ٥/ ٩١.

(٣) الطباع فاروق / ديوان عنترة / بيروت / دار القلم ص٥

يقول في معلقته:

وَلَقَد شَرِبْتُ مِنَ المُدَامَةِ بَعْدَما رَكَدَ الهَواجِرُ بِالمَشوفِ[١] المُعْلَمِ
بِزُجاجَةٍ صَفْراءَ ذاتِ أَسِرَّةٍ[٢] قُرِنَتْ بِأَزْهَرَ[٣] في الشَّمالِ مُفَدَّمِ[٤]
فإِذَا شَرَبْتُ فَإِنَّنِي مُسْتَهْلِكٌ مَالي، وَعِرْضي وافِرٌ لَم يُكلَمِ
وَإِذَا صَحَوتُ فَما أُقَصِّرُ عنْ نَدَى[٥] وكَما عَلمتِ شَمائِلي وتَكَرُّمي[٦]

٢- الأعشى الكبير:[٧].

الأعشى الأكبر من أكثر الشعراء ذكراً للخمر «وقد اقترن ذكر الأعشى عند

---

(١) المشوف: هو الدينار والدرهم ـ كما قال الأصمعي ـ الطباع فاروق / ديوان عنترة / مرجع سابق ص ٥٦

(٢) السُّرُّ: خط بطن الكف والوجه والجبهة و أراد بذلك أنها ذات طرائق وخطوط / مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ١/ ٤٢٧

(٣) الزهرية: وعاء من خزف ونحوه يوضع فيه الزهر ـ المصدر نفسه ١/ ٤٠٤ و أراد به كانت بأبريق من فضة أو غيره.

(٤) الفدام: ما يشد على فم الإبريق ونحوه ـ المصدر نفسه ٢/ ٦٧٧

(٥) أندى: أي كثر عطاؤه وفضله / المرجع السابق ٢/ ٩١٢

(٦) الطباع فاروق / ديوان عنترة / مرجع سابق ص ٥٦

(٧) هو الأعشى بن ميمون بن قيس بن جندل، يكنى «أبا بصرة»، ويُلقّب «صناجة العرب» ـ وهي الصفية المدورة من النحاس يُضرب بها الواحدة على الأخرى ــ وذلك لجودة شعره، وهو أحد فحول الشعر في الجاهلية، وهو أول من سأل بشعره، أدرك الإسلام في آخره، و قصد الرسول ﷺ يريد الإسلام، فصدّته قريش بعد أن جمعوا له مئة من الإبل فأخذها و رجع بها، ثم مات في الطريق، وكان قد مدح النبي صلى الله عليه وسلم في قصيدة مطلعها:

أَلَمْ تَغْتَمِضْ عَيْنَاكَ لَيْلَةَ أَرْمَدَا وَبِتَّ كَمَا بَاتَ السَّلِيمُ مُسَهَّدَا

المصطاوي عبد الرحمن / ديوان الأعشى الأكبر / بيروت / دار المعرفة ٢٠٠٥ م/ ص ٩-١٠، كحالة عمر / معجم المؤلفين / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٩٣م ــ ٣/ ٩٤٩، الزركلي خير الدين =

القدماء بشعر الخمر، فعدوه أشهر شعرائها بين الجاهلين»[١]. حتى غدا الأعشى قدوة لبعض الشعراء المكثرين من ذكر الخمر ممن جاءوا بعده في عصور الإسلام. يقول الدكتور محمد حسين: «قد أشار القدماء إلى أثر الأعشى في شعراء الخمر الذين جاءوا بعده كالأخطل[٢] و أبي نواس [٣]» [٤].

ومن أبرز أشعاره في الخمر:

وتظلُّ تَنْصُفُنا[٥]. بها قَرَوِيّةٌ إبريقُها برقاعِه ملثومُ

فإذا تعاورتِ[٦]. الأكُفُّ زُجَاجَها. نَفَحتْ فشَمَّ رياحَها المزكومُ[٧].

= / الأعلام / مرجع سابق ٧/ ٣٤١

(١) حسين محمد / ديوان الأعشى الأكبر / مرجع سابق ص ٣١

(٢) «غياث بن غوث بن الصلت التغلبي، الملقب بالأخطل (أبو مالك) شاعر، نشأ على المسيحية في أطراف الحيرة بالعراق، وهو أكثر من مدح ملوك و أمراء بني أمية وهجا خصومهم، ولد عام ١٩ من الهجرة، وتوفي عام ٩٠ من الهجرة»
كحالة عمر / معجم المؤلفين / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٩٣ ــ ٢/ ٦٠٥.

(٣) هو الحسن بن هانئ بن عبد الأول بن صباح الحكمي ـ المشهور بأبي نواس، شاعر، العراق في عصره ولد في الأهواز، ونشأ في البصرة، ورحل إلى بغداد فاتصل لخلفاء بني العباس، ومدح بعضهم، وقال الشافعي رحمه الله: «لولا مجون أبي نواس لأخذت عنه العلم» وقد نظم في جميع أنواع الشعر، ولكنه اشتهر بالخمريات، ولد عام ١٤٦هـ وتوفي عام ١٩٨ من الهجرة».
ابن كثير إسماعيل / البداية والنهاية / مرجع سابق ١٠/ ٢٢٧ــ٢٣٥، البغدادي أبو بكر / تاريخ بغداد / بيروت / دار الكتاب العربي ٧/ ٤٣٦، الزركلي خير الدين / الأعلام / مرجع سابق ٢/ ٢٢٥

(٤) حسين محمد / ديوان الأعشى الأكبر / مرجع سابق ص ٣٢

(٥) تَنْصُفُنا (أي تخدمنا ــ خدمة، ويقال تَنصّفة: طلب معروفة) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ٢/ ٩٢٦

(٦) اعتوروا الشيء: تداولوه فيما بينهم / مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ٢/ ٦٣٦.

(٧) المصطاوي عبد الرحمن / ديوان الأعشى الأكبر / مرجع سابق ص ٢٥

وفي قصيدة أخرى يشرح فيها لون الخمر، ورائحته التي يشبهها برائحة المسك الذي يباع في البحرين فيقول:

وكأْسٍ كعين الديك باكَرْتُ حَدَّها ... بِفتْيانِ صِدْقٍ والنواقيسُ تُضْرَبُ
وسلافٍ كأن الزغفرانَ، وعندماً، ... يصفَّقُ في ناجودها[1] ثمّ تقطبُ[2]
لها أرجٌ[3] في البيتِ عالٍ كأنما ... ألمّ مِنْ تَجْرِ«دارِينَ» [4] أرْكَبُ[5]

ويتطرق إلى اضطراب أحوال الشارب للخمر بين صباح الشارب وبين مسائه. فهو في صباحه كئيب منقبض النفس، تطرقه الهموم ملحة عليه لا تفارقه، وفي السماء تطيب نفسه حتى كأنه يشعر بكثرة المال واللذة فيقول:

«لعمركَ إنّ الرّاحَ إنّ كنتَ سائلاً ... لَمُخْتَلِفٌ غُدِيُّهَا وَعَشَاتُهَا
لَنا من ضُحاها خُبْثُ نَفْسٍ وَكأبَة ... وذكرى همومٍ ما تغبّ[6] أذاتها
وعندَ العشيّ طيبُ نفسٍ ولذة ٌ ... ومالٌ كثيرٌ غدوةً نشواتها
على كلّ أحوالِ الفتى قدْ شربتها ... غنيّاً وة صعلوكاً[7] وما إنْ أُقاتُهَا [8]»[9]

---

(١) الناجود : إناء يصفى فيه الخمر ـ مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ٢/ ٩٠٢

(٢) قطب : الشراب مزجه ـ ـ مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ٢/ ٧٤٣

(٣) أرجٌ : الطِّيب : أَرَجاً، وأريجاً : فاح ــ نفس المصدر ١/ ١٣

(٤) دارين : اسم موضع بالبحرين مشهور بالمسك / المصطاوي عبد الرحمن / ديوان الأعشى الأكبر / مرجع سابق ص ٣٧

(٥) المصطاوي عبد الرحمن / ديوان الأعشى الأكبر / مرجع سابق ص ٣٧

(٦) ما تغب : أي ما تفتر و لا تنقطع ـ حسين محمد / ديوان الأعشى الكبير / مرجع سابق ص ١٣٣

(٧) الصعلوك : الفقير ــ ج : صعاليك، وصعاليك العرب فتكاكها ــ مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ١/ ٥١٥

(٨) أُقاتُهَا : القائت المسكة من الرزق، أي ليس عندي بقدر القوت ــ حسين محمد / ديوان الأعشى الكبير/ مرجع سابق ص ١٣٥.

(٩) نفس المصدر

٣- عمرو بن كلثوم: [(١)].

وعمرو هو أحد أصحاب المعلقات السبع، «و هو أبو عباد عمرو بن كلثوم بن مالك بن عتاب، ولد حوالي ٥٢٥ ميلادي، وقد أدرك الملك النعمان بن المنذر، وهجاه، ومكان مولده غير معروف، وكان والده من سادات قومه، ونشأ عمرو في بيت من أسياد القبيلة تغلب، والتي كانت من أقوى قبائل العرب في العصر الجاهلي، وقد قتل الملك عمرو بن هند، وكان عمرو نصرانياً وتوفي سنة ٦٠٠ من الميلاد»[(٢)].

و من أبرز ما قال في الخمر:

«مُشَعْشَعَةً كَأَنَّ الحُصَّ [(٣)] فِيْهَا ... إِذَا مَا المَاءَ خَالَطَهَا سَخِيْنَا

تَجُوْرُ بِذِي اللَّبَانَةِ [(٤)] عَنْ هَوَاهُ ... إِذَا مَا ذَاقَهَا حَتَّى يَلِيْنَا

تَرَى اللَّحِزَ[(٥)] الشَّحِيْحَ إِذَا أُمِرَّتْ ... عَلَيْهِ لِمَالِهِ فِيْهَا مُهِيْنَا» [(٦)]

فالمُشَعْشَعَةً كما مر معنا أحد أسماء الخمر، وهو هنا يشبهها، بالشراب الممزوج بالنوار الأحمر الذي يشبه الزعفران «يقول: أسقِنيها ممزوجة بالماء كأنها من شدة حمرتها بعد امتزاجها بالماء ألقي فيها نَور هذا النبت الأحمر، وإذا خالطها الماء وشربناها، وسكرنا، جُدنا بعقائل أموالنا، وسمحنا بذخائر أعلاقنا

---

(١) كحالة عمر / معجم المؤلفين / مرجع سابق ٢/ ٥٨٥، الزركلي خير الدين / الأعلام / مرجع سابق ٥/ ٨٤

(٢) الزوزني حسين / شرح المعلقات السبع / مصدر سابق / ص ٢٠٥ ــ ٢١٣

(٣) الحُصَّ : الورس نبت له نوَّار أحمر يشبه الزعفران ــ نفس المصدر ص ٢١٥

(٤) اللَّبَانَةِ : الحاجة من غير فاقه، ولكن من تهمة / مجمع اللغة العربية / مرجع سابق ٢/ ٨١٤

(٥) اللَّحِزَ : الضيق الصدر. الزوزني حسين / شرح المعلقات السبع / مرجع سابق / ص ٢١٦

(٦) نفس المصدر

ـ أي النفيس من كل شيء ـ ثم يقول إن هذه الخمرة تُميل صاحب الحاجة عن حاجته وهواه إذا ذاقها حتى يلين، أي هي تنسى الهموم والحوائج أصحابها، فإذا شربوها لانوا ونسوا أحزانهم وحوائجهم».[١].

٤- لبيد بن ربيعة:[٢].

أحد شعراء المعلقات السبع، ومن أبرز شعراء العصر الجاهلي قبل الإسلام: «هو لَبيد بن ربيعة بن مالك جعفر بن كلاب العامِري، و كنيته «أبو عقيل» هو صحابي أدرك الجاهلية والإسلام، عاش خمساً و أربعين سنة بعد المئة (١٤٥) و قيل خمساً وخمسين بعد المئة (١٥٥) وفد مع قومه (بني جعفر بن كلاب) قبل الفتح على النبي ﷺ فأسلم، وحسن إسلامه، وأسلم قومه. وامتنع عن الشعر بعد إسلامه لشغله ما في القرآن من الحكمة و المواعظ الحسنة. ولد حوالي عام ٥٦٠ م وتوفي ما بين ٧٠٥ - ٧١٥ ميلادي.» [٣].

يقول في معلقته شارحاً حاله مع الخمر:

قَدبِتُّ سامِرَها[٤]، وغَايةِ تاجرٍ[٥] وافيتُ إذ رُفِعَتْ وَعَزَّ مُدَامُها

أُغْلي السِّباءَ[٦] بكلِّ أدْكَنَ[٧] عاتقٍ أو جَوْنَة[٨]. قُدِحَتْ[٩] وفُضَّ خِتامُها

(١) نفس المصدر

(٢) كحالة عمر / معجم المؤلفين / مرجع سابق ٢/ ٦٧٤، الزركلي خير الدين / الأعلام / مرجع سابق ٥/ ٢٤٠

(٣) الزوزني حسين / شرح المعلقات السبع / مرجع سابق ص ١٥٣ـ ١٦٩

(٤) سامِرَها : أي **كنت سامر ندمائي** ومحدثهم فيها ـ نفس المصدر ص ١٩٣

(٥) غايَةَ تاجِرٍ : أي **راية خمار أتيتها** حين رفعت ـ نفس المصدر

(٦) سبأت الخمر : أي اشتريتها، وسيرته غالياً ـ نفس المصدر

(٧) أدكن : الذي فيه دكنة كالخز الأدكن ـ نفس لمصدر

(٨) جونة : خابية سوداء قدحت ـ نفس المصدر.

(٩) قدحت : الفض الكسر ـ نفس لمصدر

في هذين البيتين يقول: «قد بت محدث تلك الليلة، أي كنت سامرًا ندمائي ومحدثهم فيها، ورب راية خَمّار رأيتها حين رفعت ونصبت وغلت خمرتها، أَشْتَرِي الْخمر غَالِيَة السّعر: باشتراء كل زق أدكن أَو خابية سَوْدَاء قد فض ختامها واغترف مِنْهَا»(١).

٥- طرفة بن العبد:(٢).

«أحد شعراء المعلقات السبع، بالرغم من حداثة سنة، إذ كان بالعشرينيات من عمره، وعدت معلقته ثاني معلقات الجاهلية من حيث الأهمية، و هو طرفة بن العبد بن سفيان بن سعد، كان في حسب كريم وعدد كثير، كان شاعراً جريئاً على الشعر، وكان سبب مقتله أنه هجا الملك عمرو بن هند فأرسل إلى عامله في البحرين ليقتله، فكانت نهايته سبب شعره، حتى أنه من حبه للخمر، خيره قاتله بطريقة مقتله فقال له: **اسقني خمراً فإذا ثملت** فافصد أكحلي، ففعل حتى مات، فقبره بالبحرين. ولد عام ٥٤٣م وتوفي عام ٧٠ قبل الهجرة وقيل ٨٦ عن ست وعشرين سنة »(٣). وقد كان الخمر واحداً من أحب الأمور إلى قلبه، وأحد أسباب تفضيله للعيش، ولولاه لكان الموت أحب إلى قلبه، فها هو يقول في معلقته:

«وَلَـوْلَا ثَلاثٌ هُنَّ مِنْ عَيْشَةِ الفَتَـى ... وَجَـدِّكَ لَـمْ أَحْفِلْ مَتَى قَامَ عُـوَّدِي(٤)

---

(١) نفس المصدر

(٢)ابن كثير إسماعيل / البداية والنهاية / مرجع سابق ٢/ ٢٢٠، كحالة عمر / معجم المؤلفين / مرجع سابق ٢/ ١٤، الزركلي خير الدين / الأعلام / مرجع سابق ٣/ ٢٢٥

(٣) الزوزني حسين / شرح المعلقات السبع / مرجع سابق ص ٧٩-٨٧

(٤) العُـوَّد: جمع عائد، من العيادة ـ نفس المصدر ص ١٠٨

فَمِنْهُـنَّ سَبْقِـي العَاذِلاتِ[(١)] بِشَرْبَـةٍ كُمَيْتٍ[(٢)] مَتَى مَا تُعْلَ بِالمَاءِ[(٣)] تُزْبِدِ»[(٤)]

ويذكر الصفة الثانية والثالثة في الأبيات التالية والتي تبقيه في الحياة وهي إغاثة الملهوف، واستمتاعه بمن يحب من النساء.

٦- حسان بن ثابت: [(٥)] .

حسان بن ثابت بن المنذر بن حرام ابن عمرو بن زيد ولد في منتصف العقد السابع من القرن الميلادي، وعاش ما يقرب من مئة عام، قضى أكثر من نصفها في الجاهلية، وتوفي سنة أربعين من الهجرة على أرجح الأقوال.

وكانت أسرة حسان ذات شأن عظيم في الجاهلية والإسلام، فوالده ثابت بن المنذر قد حكمته الأوس والخزرج في أحد حروبهم، ونزلوا على حكمه، وأخوه أوس بن ثابت ممن شهد العقبة مع السبعين من الأنصار، كما آخى النبي ﷺ بينه وبين عثمان بن عفان رضي الله عنه، وقد سقط أوس يوم أحد شهيدا، كما استشهد له أخ آخر وهو أبيّ بن ثابت رضي الله عنه.

واشتهر حسان بأنه شاعر النبي ﷺ، وبالرغم من اشتهار صفة لصقت بحسان

---

(١) العذل : عَذَلَهُ عَذْلاً ـ وعَذَلاً، و تَعْذَالاً : لامه ــ مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ٢/ ٥٩٠

(٢) الكُمَيْتِ : ما كن لونه بين الأحمر والأسود ـ الزوزني حسين / شرح المعلقات السبع / مرجع سابق ص ١٠٨

(٣) تُعْلَ بِالمَاءِ : متى صب الماء عليها ـ نفس المصدر

(٤) نفس المصدر

(٥) ابن الأثير علي / أسد الغابة / القاهرة / دار الشعب ٢/ ٥، ابن كثير إسماعيل / البداية والنهاية / مرجع سابق ٢/ ٢٥٩ ــ ٤/ ١٦٢، ابن العماد عبد الحي / شذرات الذهب / بيروت / دار الكتب العلمية ١/ ٤١، ٦٠، الذهبي محمد / سير أعلام النبلاء / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٨٢/ ٢/ ٥١٢ــ٥٢٣

بأنه جبان، إلا أن أكحل حسان كان قد قطع، فلم يكن يضرب بيده، وذلك علة إحجامه عن الاشتراك في غزوات النبي ﷺ، وهذا التأويل أولى بالتبني لمثل هذا الصحابي الجليل، رحمه الله رحمة واسعة»[١].

يمتاز هذا الصحابي الجليل، بأنه قد عاش الجاهلية والإسلام فله شعر في المرحلتين، واستشهادنا به هنا، بسبب بعض الشعر الذي قاله في الخمر في مرحلة الجاهلية:

يقول في هذه الأبيات:

إذا ما الأَشرِباتُ ذُكِرنَ يَوماً ... فَهُنَّ لِطَيِّبِ الراحِ الفِداءُ

نُوَلّيها المَلامَةَ إن أَلَمنا ... إذا ما كانَ مَغثٌ[٢] أَو لِحاءُ[٣]

وَنَشرَبُها فَتَترُكُنا مُلوكاً ... وَأُسداً ما يُنَهنِهُنا[٤] اللِقاءُ»[٥]

وفي هذه الأبيات يفضل الخمر على جميع المشروبات، ويذكر أحد فضائلها لديهم أيام الجاهلية، بأنهم كانوا يحملونها ما يحدث منهم من أخطاء وتجاوزات في حق بعضهم البعض ثم يذكر في البيت الثالث أثر الخمر عليهم، وما تحدثه من هلاوس وتخيلات، بأنهم يشعرون بأنهم ملوكاً و أسوداً جريئة عند خصومها.

---

(١) حسنين سيد والصيرفي / ديوان حسان بن ثابت / القاهرة / المكتبة العربية ١٩٧٤ ص ٩، ١٠

(٢) المَغثُ: المصارع الشديدُ العلاج، والشر ـ مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ٢/ ٨٧٩

(٣) اللحاء: لاحاه، ملاحاةً، ولحاءً، نازعه وخاصمه. نفس المصدر ٢/ ٨٢٠

(٤) ينهنها: نهنه فلاناً من الشيء: كفه عنه و زجره ـ نفس المصدر ٢/ ٩٦٠

(٥) حسنين سيد والصيرفي / ديوان حسان بن ثابت / مرجع سابق ص ٧٢، ٧٣

المطلب الخامس : واقع العرب مع الخمر قبل الإسلام.

لا يعرف متى اكتشف الإنسان الخمر، ولكن من الواضع بأن البشرية اكتشفت الخمر مبكراً جداً فلا توجد حضارة من الحضارات، ولا أمة من الأمم لم يكن الخمر موجوداً بقوة في تفاصيل حياتهم، والعرب أمة من هذه الأمم التي عرف فيهم الخمر مبكراً، حيث جاء في أشعارهم الجاهلية الكثير من الدلائل التي تشير إلى هذا الأمر، وقد مر معنا في المبحث الأول من الفصل الثالث [١] أسماؤه الكثيرة عندهم وما تناولته أشعارهم، فكانوا كما جاء في هذه الأشعار إذا قصدوا الشام ذهبوا إلى حانات مشهورة بالخمر المعتق ليشربوا منه، يجلبوا معهم إلى ديارهم منه، ووصل بهم حب الخمر أن يتمنى أحدهم أنه إن مات أن يزرعوا على قبره كرمة عنب لتروى عظامه البالية، ويحذرهم من دفنه في الصحراء القاحلة من الشجر، حتى لا يحرم من تذوقها حتى وهو في القبر. فها هو الصحابي الجليل أبو محجن عمرو بن حبيب يروى أبياتاً عن حبه للخمر قبل إسلامه يقول فيها :

«إِذَا مِتُّ فَادْفِنِّي إِلَى جَنْبِ كَرْمَةٍ ... تُرَوِّي عِظَامِي بَعْدَ مَوْتِي عُرُوقُهَا

وَلَا تَدْفِنَنِّي بِالفَلَاةِ فَإِنَّنِي ... أَخَافُ إِذَا مَا مِتُّ أَنْ لَا أَذُوقَهَا»[٢].

ومن صور تعلقهم بالخمر قبل تحريمها، ما جاء عن أمير المؤمنين علي بن أبي طالب وهو يروي قصته مع سيد الشهداء ومدى تعلقه بالخمر قبل تحريمها، حيث يقول ﷺ: « كَانَتْ لِي شَارِفٌ[٣] مِنْ نَصِيبِي مِنَ الْمَغْنَمِ يَوْمَ بَدْرٍ، وَكَانَ

(١) ص ٢٤٥

(٢) الجزري علي / أسد الغابة / مصر ــ دار الشعب ٦/ ٢٧٧

(٣) الشارف من الدواب : المسن / مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ١/ ٤٧٩

رَسُولُ اللَّهِ ﷺ أَعْطَانِي شَارِفًا مِنَ الْخُمُسِ يَوْمَئِذٍ، فَلَمَّا أَرَدْتُ أَنْ أَبْتَنِيَ بِفَاطِمَةَ بِنْتِ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ وَاعَدْتُ رَجُلًا صَوَّاغًا مِنْ بَنِي قَيْنُقَاعَ يَرْتَحِلُ مَعِيَ، فَنَأْتِي بِإِذْخِرٍ أَرَدْتُ أَنْ أَبِيعَهُ مِنَ الصَّوَّاغِينَ، فَأَسْتَعِينَ بِهِ فِي وَلِيمَةِ عُرْسِي، فَبَيْنَا أَنَا أَجْمَعُ لِشَارِفَيَّ مَتَاعًا مِنَ الْأَقْتَابِ[1] وَالْغَرَائِرِ[2] وَالْحِبَالِ وَشَارِفَايَ مُنَاخَانِ إِلَى جَنْبِ حُجْرَةِ رَجُلٍ مِنْ الْأَنْصَارِ وَجَمَعْتُ حِينَ جَمَعْتُ مَا جَمَعْتُ، فَإِذَا شَارِفَايَ قَدِ اجْتُبَّتْ[3] أَسْنِمَتُهُمَا وَبُقِرَتْ خَوَاصِرُهُمَا وَأُخِذَ مِنْ أَكْبَادِهِمَا، فَلَمْ أَمْلِكْ عَيْنَيَّ حِينَ رَأَيْتُ ذَلِكَ الْمَنْظَرَ مِنْهُمَا، قُلْتُ: مَنْ فَعَلَ هَذَا؟، قَالُوا: فَعَلَهُ حَمْزَةُ بْنُ عَبْدِ الْمُطَّلِبِ وَهُوَ فِي هَذَا الْبَيْتِ فِي شَرْبٍ مِنْ الْأَنْصَارِ غَنَّتْهُ قَيْنَةٌ وَأَصْحَابَهُ، فَقَالَتْ فِي غِنَائِهَا: أَلَا يَا حَمْزُ لِلشُّرُفِ النِّوَاءِ؟، فَقَامَ حَمْزَةُ بِالسَّيْفِ فَاجْتَبَّ أَسْنِمَتَهُمَا وَبَقَرَ خَوَاصِرَهُمَا، فَأَخَذَ مِنْ أَكْبَادِهِمَا، فَقَالَ عَلِيٌّ: فَانْطَلَقْتُ حَتَّى أَدْخُلَ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ ﷺ وَعِنْدَهُ زَيْدُ بْنُ حَارِثَةَ، قَالَ: فَعَرَفَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ فِي وَجْهِيَ الَّذِي لَقِيتُ، فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: مَا لَكَ؟، قُلْتُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، وَاللَّهِ مَا رَأَيْتُ كَالْيَوْمِ قَطُّ عَدَا حَمْزَةُ عَلَى نَاقَتَيَّ فَاجْتَبَّ أَسْنِمَتَهُمَا وَبَقَرَ خَوَاصِرَهُمَا وَهَاهُوَ ذَا فِي بَيْتٍ مَعَهُ شَرْبٌ، قَالَ فَدَعَا رَسُولُ اللَّهِ ﷺ بِرِدَائِهِ فَارْتَدَاهُ ثُمَّ انْطَلَقَ يَمْشِي وَاتَّبَعْتُهُ أَنَا وَزَيْدُ بْنُ حَارِثَةَ حَتَّى جَاءَ الْبَابَ الَّذِي فِيهِ حَمْزَةُ، فَاسْتَأْذَنَ فَأَذِنُوا لَهُ، فَإِذَا هُمْ شَرْبٌ فَطَفِقَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ يَلُومُ حَمْزَةَ فِيمَا فَعَلَ، فَإِذَا حَمْزَةُ مُحْمَرَّةٌ عَيْنَاهُ، فَنَظَرَ حَمْزَةُ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ ﷺ ثُمَّ صَعَّدَ النَّظَرَ إِلَى رُكْبَتَيْهِ ثُمَّ صَعَّدَ النَّظَرَ فَنَظَرَ إِلَى سُرَّتِهِ ثُمَّ صَعَّدَ النَّظَرَ فَنَظَرَ إِلَى وَجْهِهِ، فَقَالَ حَمْزَةُ: وَهَلْ أَنْتُمْ إِلَّا عَبِيدٌ لِأَبِي، فَعَرَفَ رَسُولُ

---

(١) القتب: الرَّحل الصغير قدر سنام البعير ـ والجمع أقتاب / المصدر السابق ٢/ ٧١٤

(٢) الغرارة: وعاء من الخيش ونحوه، يوضع فيه القمح / المصدر السابق ٢/ ٦٤٨

(٣) جب البعير جباً ـ انقطع سنامه ـ المصدر السابق ١/ ١٠٤

اللَّهِ ﷺ أَنَّهُ ثَمِلٌ، فَنَكَصَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ عَلَى عَقِبَيْهِ الْقَهْقَرَى وَخَرَجَ وَخَرَجْنَا مَعَهُ»[(١)].

فإذا كان تعلق رجل حكيم، وفارس عظيم مثل حمزة بالخمر إلى هذه الدرجة، تجعله يقول للرسول ﷺ « **وَهَلْ أَنْتُمْ إِلاَّ عَبِيدٌ لِأَبِي ؟**» فكيف بمن هو دونه من عامة العرب آنذاك.

والمجتمع الجاهلي كان يمارس مجموعة من العادات والتقاليد التي ينتج عنها الكثير من المظالم على فئات من المجتمع، وانتشار الكثير من المفاسد، لانعدام وجود ضوابط أخلاقية ودينية تتحكم فيها، فحروب طاحنة كانت تندلع لأسباب تافهة تستمر أعواما، ويموت فيها الآلاف، وكانت تدفن البنات وهن صغار خوفاً من العار.

يقول تعالى: واصفاً حالهم في الجاهلية عندما يرزق أحدهم البنات ﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِٱلْأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُۥ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ ﴿٥٨﴾ يَتَوَٰرَىٰ مِنَ ٱلْقَوْمِ مِن سُوٓءِ مَا بُشِّرَ بِهِۦٓ ۚ أَيُمْسِكُهُۥ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُۥ فِى ٱلتُّرَابِ ۗ أَلَا سَآءَ مَا يَحْكُمُونَ ﴿٥٩﴾﴾[(٢)].

يقول الإمام القرطبي: «أي إذا أخبر أحدهم بولادة بنت ﴿...ظَلَّ وَجْهُهُۥ مُسْوَدًّا﴾ أي متغيرا، وليس يريد السواد الذي هو ضد البياض، وإنما هو كناية عن غمه بالبنت ﴿ وهو كظيم﴾ أي ممتلئ من الغم. وقيل: إنه المغموم الذي يطبق فاه فلا يتكلم من الغم، مأخوذ من الكظامة، وهو شد فم القربة، وقوله تعالى ﴿يَتَوَٰرَىٰ مِنَ ٱلْقَوْمِ﴾ أي يختفي ويتغيب ﴿مِن سُوٓءِ مَا بُشِّرَ بِهِۦٓ﴾ أي من سوء الحزن والعار والحياء الذي يلحقه بسبب البنت ﴿أَيُمْسِكُهُۥ عَلَىٰ هُونٍ﴾ أي أيمسكها وهي

(١) رواه البخاري ٤٠٠٣/ فتح الباري / كتاب المغازي ٣١٦/٧

(٢) النحل ٥٨، ٥٩

مهانة عنده، وقيل: أيمسكه على رغم أنفه، أم يدسه في التراب، وهو ما كانوا يفعلونه من دفن البنت حية. قال قتادة: كان مضر وخزاعة يدفنون البنات أحياء؛ وأشدهم في هذا تميم. زعموا خوف القهر عليهم، وطمع غير الأكفاء فيهن» [١].

هكذا كان يقع الظلم والقهر على فئة من المجتمع لا ذنب لهم سوى أنهم إناث. و من صور الجاهلية والظلم الذي كان يقع على المرأة، تعاملهم مع زوجات آبائهم عندما يتوفى آباؤهم، وذلك بالتصرف بزوجات آبائهم كأنهن تركة خاصة يتصرف بها كيفما يشاء، بل وربما يتزوجها هو، وفي ذلك يبين الله تعالى في كتابه الكريم هذا اللون من الجاهلية عند العرب قبل الإسلام، محذراً المؤمنين أن يواصلوا هذه الجاهلية بعد إسلامهم ﴿يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا يَحِلُّ لَكُمْ أَن تَرِثُواْ ٱلنِّسَآءَ كَرْهًا ۖ وَلَا تَعْضُلُوهُنَّ لِتَذْهَبُواْ بِبَعْضِ مَآ ءَاتَيْتُمُوهُنَّ إِلَّآ أَن يَأْتِينَ بِفَـٰحِشَةٍ مُّبَيِّنَةٍ ۚ﴾ [٢].

يقول الإمام الطبري: «إن ذلك ليس من معنى وراثتهن إذا هن مِتن فتركن مالاً، وإنما ذلك أنهن في الجاهلية كانت إحداهن إذا مات زوجها، كان ابنه أو قريبه أولى بها من غيره، ومنها بنفسها، إن شاء نكحها، وإن شاء عضلها [٣]. فمنعها من غيره، ولم يزوّجها حتى تموت. فحرم الله تعالى ذلك على عباده، وحظر عليهم نكاح حلائل آبائهم» [٤].

وجاء عن الإمام السدي في هذه الآية: «فإن الرجل في الجاهلية كان يموت

(١) القرطبي محمد / الجامع لأحكام القرآن / بيروت / دار الثقافة ٦/ ٣٧٣٢، ٣٧٣٣
(٢) النساء ١٩
(٣) عَضَلَ به الأمر ــ عَضْلاً: اشتد به واستغلق وضيق عليه، وحال بينه وبين مراده، والمرأة: منعها التزوج ظلماً ــ مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط ــ مرجع سابق ٢/ ٦٠٧
(٤) الطبري محمد / تفسير الطبري / مرجع سابق ٨/ ١٠٤

أبوه أو أخوه أو ابنه، فإذا مات وترك امرأته، فإن سبق وارث الميت فألقى عليها ثوبه، فهو أحق بها أن ينكحها بمهر صاحبه، أو ينكحها فيأخذ مهرها .وإن سبقته فذهبت إلى أهلها، فهي أحق بنفسها»[(١)].

أما فوضى النكاح، فقد كان أقرب إلى الإباحية العامة، والزنى المقنن في ذلك المجتمع الجاهلي، و هو الذي تبينه السيدة عائشة أم المؤمنين رضي الله عنها، وعن أنواعه تقول: «إِنَّ النِّكَاحَ فِي الْجَاهِلِيَّةِ كَانَ عَلَى أَرْبَعَةِ أَنْحَاءٍ فَنِكَاحٌ مِنْهَا نِكَاحُ النَّاسِ الْيَوْمَ يَخْطُبُ الرَّجُلُ إِلَى الرَّجُلِ وَلِيَّتَهُ أَوْ ابْنَتَهُ فَيُصْدِقُهَا ثُمَّ يَنْكِحُهَا. وَنِكَاحٌ آخَرُ كَانَ الرَّجُلُ يَقُولُ لِامْرَأَتِهِ إِذَا طَهُرَتْ مِنْ طَمْثِهَا أَرْسِلِي إِلَى فُلَانٍ فَاسْتَبْضِعِي مِنْهُ، وَيَعْتَزِلُهَا زَوْجُهَا وَلَا يَمَسُّهَا أَبَدًا حَتَّى يَتَبَيَّنَ حَمْلُهَا مِنْ ذَلِكَ الرَّجُلِ الَّذِي تَسْتَبْضِعُ مِنْهُ، فَإِذَا تَبَيَّنَ حَمْلُهَا أَصَابَهَا زَوْجُهَا إِذَا أَحَبَّ، وَإِنَّمَا يَفْعَلُ ذَلِكَ رَغْبَةً فِي نَجَابَةِ الْوَلَدِ، فَكَانَ هَذَا النِّكَاحُ نِكَاحَ الِاسْتِبْضَاعِ. وَنِكَاحٌ آخَرُ يَجْتَمِعُ الرَّهْطُ مَا دُونَ الْعَشَرَةِ فَيَدْخُلُونَ عَلَى الْمَرْأَةِ كُلُّهُمْ يُصِيبُهَا فَإِذَا حَمَلَتْ وَوَضَعَتْ وَمَرَّ عَلَيْهَا لَيَالٍ بَعْدَ أَنْ تَضَعَ حَمْلَهَا، أَرْسَلَتْ إِلَيْهِمْ فَلَمْ يَسْتَطِعْ رَجُلٌ مِنْهُمْ أَنْ يَمْتَنِعَ حَتَّى يَجْتَمِعُوا عِنْدَهَا، تَقُولُ لَهُمْ: قَدْ عَرَفْتُمْ الَّذِي كَانَ مِنْ أَمْرِكُمْ، وَقَدْ وَلَدْتُ فَهُوَ ابْنُكَ يَا فُلَانُ تُسَمِّي مَنْ أَحَبَّتْ بِاسْمِهِ، فَيَلْحَقُ بِهِ وَلَدُهَا، لَا يَسْتَطِيعُ أَنْ يَمْتَنِعَ بِهِ الرَّجُلُ. وَنِكَاحُ الرَّابِعِ يَجْتَمِعُ النَّاسُ الْكَثِيرُ فَيَدْخُلُونَ عَلَى الْمَرْأَةِ، لَا تَمْتَنِعُ مِمَّنْ جَاءَهَا، وَهُنَّ الْبَغَايَا كُنَّ يَنْصِبْنَ عَلَى أَبْوَابِهِنَّ رَايَاتٍ تَكُونُ عَلَمًا فَمَنْ أَرَادَهُنَّ دَخَلَ عَلَيْهِنَّ، فَإِذَا حَمَلَتْ إِحْدَاهُنَّ وَوَضَعَتْ حَمْلَهَا جُمِعُوا لَهَا وَدَعَوْا لَهُمْ الْقَافَةَ ثُمَّ أَلْحَقُوا وَلَدَهَا بِالَّذِي يَرَوْنَ، فَالْتَاطَ بِهِ وَدُعِيَ ابْنَهُ لَا يَمْتَنِعُ مِنْ

(١) نفس المصدر ٨/ ١٠٧

ذَلِكَ، فَلَمَّا بُعِثَ مُحَمَّدٌ ﷺ بِالْحَقِّ هَدَمَ نِكَاحَ الْجَاهِلِيَّةِ كُلَّهُ إِلَّا نِكَاحَ النَّاسِ الْيَوْمَ»[١].

هذه المنظومة من الجاهلية تسببت في حياة قلقة، واضطراب على جميع المستويات، أدى إلى الهروب من هذا الواقع المرير، ولو إلى فترة مؤقتة، فلم يجدوا وسيلة أمامهم للهروب سوى الخمر الذي يخامر عقولهم.

يقول الدكتور محمد علي البار تعليقاً على الحياة الجاهلية التي كان يعيشها العرب: «نتيجة لهذه الحياة القلقة المضطربة المهددة بالأخطار في كل حين، كان الإقبال على الخمر شديداً، وتفنن العرب في صفاتها وأسمائها، وأفرد لها الشعراء مكاناً بارزاً في شعرهم، حتى بقيت تلك العادة بعد ظهور الإسلام بمئات السنين، و حتى كان من لا يشربها من الشعراء المسلمين يصفها ويبدع في وصفها وأسمائها وصفاتها، ليظهر فقط مقدرته الشعرية» [٢].

و بعد أن يستعرض الدكتور البار عادات العرب في شرب الخمر يرجع ثانية مؤكداً على الباعث لإدمان العرب على شرب الخمر فيقول: «مما تقدم يتبين بوضوح مدى نظرة المجتمع الجاهلي إلى الخمر، واعتقاده فيها أنها غذاء ودواء، وأنها تدفعه إلى الشجاعة والكرم، مع وفرة الخمر ووجود العوامل الأخرى المؤدية للإدمان من القلق النفسي والاضطراب العاطفي، وتفكك الأسرة، وكثرة الزنا، وشيوع الفاحشة، وعدم الاستقرار، والاعتماد على قوة السيف فقط في حماية النفس والذمار من الوقوع في براثن الأعداء، وذل الاسترقاق، ومباريات الشعر والخطابة في المجتمعات، فقوة الصارم وبراعة البيان، هي المؤهل الوحيد

---

(١) البخاري ٥١٢٧ / فتح الباري / كتاب النكاح ـ باب : من قال لا نكاح إلا بولي / ٩/ ١٨٢، ١٨٣

(٢) البار محمد / الخمر بين الطب والفقه / الرياض / الدار السعودية / ص ١٠٨

للبقاء في تلك المجتمعات، ولا يعقل أن يتمتع الجميع بذلك، فتكون النتيجة أن يفر إلى الخمر و يدمنها الكثير والكثير من أفراد المجتمع»[١]. هكذا كان واقع العرب مع الخمر قبل الإسلام.

بالرغم أن الخمر محرمة في جميع الأديان كما سيأتي لاحقاً إلا أن إبتعاد الناس عن أديانهم يجعلهم ينسون هدف الخلق وهو العبادة، لذلك يلجئون للمحرمات التي تشغلهم عن أداء هذا الهدف، ولا فرق في ذلك بين عرب أو عجم، عند جميع أتباع الديانات السماوية وغيرها.



(١) نفس المصدر ص ١٠٩

المبحث الثاني: الخمر عند اليهود

أربعة مطالب:

المطلب الأول : حكمها في كتبهم الأصلية.

المطلب الثاني : حكمها في كتبهم المحرفة.

المطلب الثالث : حكمها في التلمود.

المطلب الرابع : المعمول به في الوقت المعاصر.

المبحث الثاني: الخمر عند اليهود

أعتقد والله أعلم بأن في أصول الديانة اليهودية، أو ما أنزل على سيدنا موسى عليه السلام من الوحي لم يكن مبيحاً للخمر، كما هي الأديان السماوية التي تتحد في المصدر الرباني، والتي لا يمكن أن تبيح أو تغض الطرف عما يضر العبد في دنياه و آخرته، ولكن التوراة لم تدون إلا بعد مرور مدة زمنية طويلة، لم تسعف الذاكرة استرجاع النسخة الأصلية، كما مكنت الكثير من أصحاب الأهواء من تغيير الكثير من النصوص، وبالرغم من ذلك، فإن النسخ القديمة حذف منها الكثير من النصوص مما لايتوافق مع أهواء أصحاب القرار من الملوك أو الحاخامات. إلا أن النسخ التي بين أيدينا من التوراة أو التلمود فيها الكثير من الإشارات على كراهة تعاطي الخمور في أقل تقدير، وبعض النصوص تدل على التحريم، أما واقع اليهود المعاصر، فإنه لا يوجد أي أثر لهذا التحريم، بل هو مباح في معابدهم و بيوتهم..

المطلب الأول: حكمها في كتبهم الأصلية

لا توجد بين أيدينا النسخة الأصلية للتوراة، ولكنني على يقين بأن النسخة الأصلية من التوراة تحتوي على ما يحرم تناول الخمر، ويقيني هذا نابع من عدة أصول:

الأول: وحدة المصدر:

فالرسالات السماوية والتي منها اليهودية مصدرها واحد، وهو رب العالمين، الذي لا يأمر إلا بالخير للعبد و لا ينهى إلا عن الشر. ولا يمكن أن تختلف أوامره التي أمر بها خاتم الرسل مع من قبله من الرسل أو تتعارض.

الثاني: الطيبات و الخبائث:

إن من أبرز مميزات المنهج الرباني أنه يأمر العبد بما ينفعه في دنياه وآخرته، وينهاه عما يضره في هاتين الدارين، ولا يمكن أن ينهى رسولاً عن الخمر ويبيح لآخر تناولها، وهذا واضح في القرآن عندما قال تعالى: ﴿ٱلَّذِينَ يَتَّبِعُونَ ٱلرَّسُولَ ٱلنَّبِيَّ ٱلْأُمِّيَّ ٱلَّذِى يَجِدُونَهُۥ مَكْتُوبًا عِندَهُمْ فِى ٱلتَّوْرَىٰةِ وَٱلْإِنجِيلِ يَأْمُرُهُم بِٱلْمَعْرُوفِ وَيَنْهَىٰهُمْ عَنِ ٱلْمُنكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَـٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَـٰٓئِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَٱلْأَغْلَـٰلَ ٱلَّتِى كَانَتْ عَلَيْهِمْ ۚ فَٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ بِهِۦ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَٱتَّبَعُوا۟ ٱلنُّورَ ٱلَّذِىٓ أُنزِلَ مَعَهُۥٓ ۙ أُو۟لَـٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ ﴿١٥٧﴾﴾ [١].

إذن فالمكتوب في التوراة والإنجيل أنه أحل الطيبات وحرم الخبائث، وهي كل ما يضر الإنسان جسداً ونفساً، ويؤثر على ما كلفه الله به من أمور العبادة و تعمير الأرض.

يقول الإمام الراغب الأصفهاني: الخبائث «أي ما لا يوافق النفس من المحظورات»[٢] ويقول الشيخ السعدي: «يحل لهم الطيبات، من المطاعم والمشارب و المناكح، ويحرم عليهم الخبائث، من المطاعم والمشارب و المناكح والأقوال، والأفعال» [٣] ولا شك أن الخمر من الخبائث، وهي مشمولة بما حرم عليهم.

الثالث: لا تناقض بين الكتب السماوية:

فجميع الكتب السماوية يصدق بعضها بعضاً لذلك قال تعالى: ﴿وَأَنزَلْنَآ إِلَيْكَ ٱلْكِتَـٰبَ بِٱلْحَقِّ مُصَدِّقًا لِّمَا بَيْنَ يَدَيْهِ مِنَ ٱلْكِتَـٰبِ وَمُهَيْمِنًا عَلَيْهِ﴾ [٤] يقول الإمام

---

(١) الأعراف ١٥٧

(٢) الأصفهاني الراغب / المفردات / مرجع سابق ص ١٤٧

(٣) السعدي عبد الرحمن / تيسير الكريم الرحمن / جدة / دار المدني ١٩٨٨ / ٢/ ١٦١

(٤) المائدة ٤٨

الطبري: «وهذا خطاب من الله تعالى ذكره لنبيه محمد ﷺ يقول تعالى ذكره: ﴿وَأَنزَلْنَآ إِلَيْكَ﴾ يا محمد ﴿ٱلْكِتَٰبَ﴾ وهو القرآن الذي أنزله عليه، ويعني بقوله: ﴿بِٱلْحَقِّ﴾ بالصدق لا كذب فيه، ولاشك أنه من عند الله ﴿مُصَدِّقًا لِّمَا بَيْنَ يَدَيْهِ مِنَ ٱلْكِتَٰبِ وَمُهَيْمِنًا عَلَيْهِ﴾ يقول: أنزلناه بتصديق ما قبله من كتب الله التي أنزلها إلى أنبيائه، ﴿وَمُهَيْمِنًا عَلَيْهِ﴾ يقول: أنزلنا الكتاب الذي أنزلناه إليك، يا محمد، مصدقاً للكتب قبله، وشهيداً عليها أنها حق من عند الله، أميناً عليها، حافظاً لها» [١].

فما جاء صراحة في تحريم الخمر في القرآن لا يمكن أن يأتي خلافه في التوراة والإنجيل.

الرابع: حفظ الكليات الخمس:

حفظ الكليات الخمس التي جاءت بها الشريعة الإسلامية، لابد أن تكون واحدة لجميع الشرائع السماوية الأخرى وهي: «حفظ الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل» يقول الإمام الشاطبي: «ومجموع الضروريات خمسة، وهي: حفظ الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل. وقد قالوا: إنها مراعاة في كل ملة» [٢] والحفاظ على العقل عنصر رئيسي في هذه الكليات، وعليه فلا نتصور إباحة الخمر في التوراة وهو من أشد المواد المذهبة للعقل.

المطلب الثاني: حكمها في كتبهم المحرفة

بادئ ذي بدء لابد أن نعلم بأن التوراة لم تدون إلا بعد مرور مدة زمنية طويلة بعد وفاة سيدنا موسى عليه السلام امتدت إلى قرون، وزيد عليه وحذف الكثير من الأسفار.

(١) الطبري محمد / تفسير الطبري / القاهرة / دار المعارف ١٠/ ٣٧٧ ـ تحقيق

(٢) الشاطبي إبراهيم / الموافقات / بيروت / دار المعرفة ١٩٧٥ ــ ٢/ ١٠

يقول الأستاذ الدكتور سهيل زكار: «بعد وفاة النبي موسى عليه السلام بأكثر من ألف عام، قام رجل يدعى عزرا، كان يعمل كاتباً في بلاط عاصمة الدولة الأخمينية الفارسية، بتدوين ما سيعرف باسم «أسفار التوراة» وذلك باللغة الآرمية، وتزامن هذا مع اصطلاح «يهود» للمرة الأولى، وبعيد عزراً بأمدٍ وجيز أضيف إلى ما دونه أسفار كثيرة، ثم تمت ترجمة الكتاب إلى الإغريقية، واختفت النسخة الآرمية، وقد تم ترجمة النص الإغريقي إلى عدة لغات، كان منها العبرية، ثم قام الحاخامات بتهذيب النص العبري، وتكييفه وأضافوا إليه زيادات، ثم قاموا في مراحل لاحقه بإعادة النظر في ترتيب أسفار هذا الكتاب، وتقسيمها إلى قسمين: قانوني، ومحذوف» (١).

وبالتالي فإن هذه الأسفار المحرفة تنقسم إلى قسمين قانوني، وهو النسخة التي اعتمدها الحاخامات بعد التهذيب والحذف. والمترجمة إلى اللغة العبرية، والمحذوف، وهو المادة التي حذفت من الترجمة الأغريقية إلى العبرية، ونتناول ههنا نماذج من القسمين المحذوف والقانوني:

أولاً: نماذج من المحذوف:

يقول الدكتور سهيل زكار: «عام ٧٣م، إثر تمكن الجيش الروماني من تدمير القدس وقتل سكان فلسطين، والرسم بعدم دخول اليهود إلى القدس، حيث تجمع في بلاد بابل أكبر عدد من اليهود، وهنا بدأ الدور البابلي أو الحاخامي، ففي هذا الدور امتلك اليهود رجال دين (حاخامات = حكماء) أعادوا النظر بنصوص أسفار العهد القديم تهذيباً وتكييفاً وتعديلاً وحذفاً، واستمرت هذه العملية حتى القرن العاشر للميلاد، وكان أهم إنجازاتها تصنيف التلمود البابلي،

---

(١) زكار سهيل / المحذوف من التوراة / بيروت / دار قتيبة ٢٠٠٦ ــ ص ٩ - ٦

متناً و شرحاً، وحذف ما يزيد على خمسة عشر سفراً من أسفار العهد القديم، ما تحكمت الأهواء بعملية الحذف مع الاجتهادات الشخصية» [١].

من أبرز هذه النماذج المحذوفة، والتي تدل على كراهة أو تحريم تعاطي الخمر، ما يلي:

١- في سفر ايسدراس، في الإصحاح الثالث يقول: «أيها الرجال كم هي قوة الخمر زائدة وعظيمة! إنها تسبب ارتكاب كل من يشربها للأخطاء»[٢] .

ويقول: «إنهـــا تجعل عقل الملك وعقل الطفل اليتيم سيان، وكذلك عقل العبد وعقل السيد، وكذلك عقل الفقير وعقل الغني» [٣].

٢- وفي سفر حكمة يسوع بن سيراخ في الإصحاح التاسع عشر يقول: «الخمرة والنساء تغريان عقلاء الناس»، و «العامل الذي يسلم نفسه للخمرة لن يكون ثرياً» و«والنساء والخمرة سوف تجعل الرجال ذوي الفهم يهوون» [٤].

٣- وفي سفر حكمة يسوع بن سيراخ في الإصحاح الحادي والثلاثين يقول: «لا تكن ذا بأس في الخمرة، لأن الخمرة دمرت كثيرين» [٥] ويقول: «تزيد الخمرة غضب الأحمق حتى العدوانية: وتبدد القوة، وتسبب الجراح»[٦].

وبالرغم أن هذه النقول تفيد الكراهة أو التحريم، إلا أن هناك نقول مبثوثة تفيد الإباحة، ومثال ذلك:

١- من سفر حكمة يسوع، وفي الإصحاح الحادي والثلاثين يقول: «لا توبخ

---

(١) نفس المصدر ص ٥

(٢) نفس المصدر ص ١٦٨

(٣) نفس المصدر

(٤) نفس المصدر ٣٩٧

(٥) نفس المصدر ٤١٧

(٦) نفس المصدر ٤١٨

الجار في مجلس الخمرة، ولا تسخر منه وقت سروره» [(١)] .

٢- ويقول في نفس السفر والإصحاح الحادي والثلاثين: «الخمرة للإنسان جيدة مثل الحياة إذا شربت باعتدال: و أي عيش عندئذ لإنسان بلا خمرة؟ لأنها تجعل الناس مسرورين.» [(٢)].

ثانياً: نماذج من القانوني (المعتمد):

وهنا ننقل بعض النصوص من التوراة المعتمدة بعد الحذف مما يدل على التحريم أو الكراهة، وبعضها يدل على الإباحة، وهذا التناقض مصدره التحريف والوضع بحسب أهوائهم، ولو كان من عند الله لم يوجد به هذا التناقض أصلُا:

١- ومن أبرز وأوضح النصوص التوراتية التي تبين تحريم الخمر في ملتهم ما جاء في سفر اللاويين في القراءة الرابعة «وكلم الرب هارون وقال له: لا تشرب أنت وبنوك خمراً ولا سكراً، وإذا أردتم الدخول إلى قبة الشهادة لكيلا تموتوا، ويكون هذا عهد لكم إلى الأبد، في جميع أجيالكم، وميزوا ما بين الحلال والحرام، وما بين الطاهر والنجس، وعلموا بني إسرائيل جميع العهود التي أمر الرب بها موسى» [(٣)] .

٢- ومن النصوص الواضحة الدلالة على التحريم ما جاء في سفر الإحصاء في الفصل الثالث. «وكلم الله موسى وقال له: أيما رجل أو امرأة تطوع فنذر نذراً للرب نسكاً، وتعففاً، فنسك للرب، فليتعفف عن الخمر والسكر، ولا يشربن منه، ولا يأكلن العنب، ولا الزبيب مادام محرماً، ولا يأكل كل شيء من جبلة الخمر من العصير» [(٤)].

و بالرغم من هذه النصوص الواضحة، توجد نصوص تدل على الإباحة،

---

(١) نفس المصدر

(٢) نفس المصدر ص ٤١٧

(٣) زكار سهيل / التوراة ترجمة عمرها أكثر من ألف عام / بيروت / دار قتيبة ٢٠٠٧ ــ ص ٢٩٩

(٤) نفس المصدر ص ٣٥٢

منها :

١- ما جاء في سفر الاستثناء «ودعا موسى بني إسرائيل، وقال لهم: أنتم رأيتم كل شيء صنع الله ربكم بأعينكم في أرض مصر، وما فعل الله بفرعون، وكل عبيده وقومه و أرضه، ثم يقول: و سار بكم أربعين سنة في البرية، لم تبل ثيابكم التي كانت عليكم، ولم تخلق خفافكم من أرجلكم، وخبزاً لم تأكلوا، وخمراً لم تشربوا ولا سكراً، لتعلموا أني أنا الله إلهكم»(١) .

٢- و في نفس السفر جاء: «عشور ثمركم، وخمركم، و دهنكم، وبكور بقركم، وغنمكم، و كل نذوركم التي تنذرون، وقرابينكم، وصافية أيديكم، فكلوا ذلك قدام الله ربكم سنة بسنة»(٢).

المطلب الثالث: حكمها في التلمود

في حقيقة الأمر أن اليهود تركوا إتباع التوراة، سواءً التوراة المحذوفة أو المعتمدة، واتبعوا ما كتبه الحاخامات من تفسيراتهم للتوراة، وتعليماتهم ورواياتهم التي تنافلوها فيما بينهم وأودعوها بما أسموه (التلمود)

ولعل هذا التلمود، وما جاء بعده هو الذي عناه النبي ﷺ في قوله: «إن بني إسرائيل كتبوا كتاباً فاتبعوه وتركوا التوراة»(٣). «يتألف التلمود من مكونين رئيسين: (المشناه)، وهي أول مجموعة مكتوبة من الشريعة الشفوية للدين اليهودي. و(الجمارا) وهي نقاش حول (المشناه) علماً أن مصطلحي التلمود والجمارا يردان عادة بالتوازي. والتلمود يتوسع في نصوص التوراة الباكرة، عموماً وفي المشناه بوجه الخصوص، وهو أساس القواعد التالية للشريعة

(١) نفس المصدر ص ٤٥٣

(٢) نفس المصدر ص ٤٢٩

(٣) رواه الإمام الطبراني، وحسنه الإمام الألباني ـ صحيح الجامع الصغير ١/ ٤٠٩

اليهودية كلها، ولكثير من الأدب الحاخامي»[١].

والتلمود يعتبر من حيث الاستدلال والاعتماد هو الوثيقة الأولى من حيث الأهمية (وهي كوثيقة اشتراعية تحتل المرتبة الأولى في أغلب الدوائر والمذاهب الدينية اليهودية الفاعلة)[٢].

بالرغم من أهمية التلمود وخطورته، إلا أنه مما يؤسف له أنه لم يترجم إلى العربية حتى الآن، ولا يوجد بين أيدينا إلا النزر اليسير من بعض ما ترجم من التلمود في كتب متفرقة من أشهرها كتاب (بروتوكولات حكماء صهيون) لمحمد خليفة التونسي، وكتاب (الكنز المرصود في قواعد التلمود) لأغوسطس رولينح، ترجمة يوسف نصر الله، وما بين أيدينا في هذا البحث وهو كتاب (التلمود كتاب اليهود المقدس) لأحمد آيبش و جميع هذه الكتب مقتطفات من التلمود، وليس شاملة لجميع التلمود، ربما بسبب حجمه حوالي الثلاثين مجلداً كبيراً، فيها مالا يقل عن مليونين ونصف المليون كلمة) [٣].

لذلك فأن النصوص الدالة على التحريم أو الإباحة أو الكراهة قليلة. وكما مر معنا، فإن التلمود ينقسم إلى المشناه والجمارا، حيث: «تبلغ أقسام المشناه ستة، وتسمى بالعبرية ـ سداريم ـ أي المباحث، ولذلك يطلق على التلمود لقب: شِشَّا سداريم، أي المباحث الستة، وتختصر إلى حرفي شاس»[٤].

ومن أبرز هذه النصوص ما جاء في السفر الثاني رقم ٣: «خراف الفصح: تتناول قوانين إتلاف المخمَّر من الطعام أثناء عيد الفصح اليهودي، وتقديم

(١) أيبش أحمد / التلمود كتاب اليهود المقدس / بيروت / دار قتيبة ٢٠٠٦ / ص ٢٥
(٢) نفس المصدر ص ٦
(٣) نفس المصدر ص ٢٠
(٤) نفس المصدر ص ٤٩

الخراف والذبائح قرباناً، ومواسم الرب المقدسة»[١].

وجاء في القسم الرابع من أمثال الحاخامات وأقوالهم: «الخمر خمر صاحب الدار، أما الثناء فمن نصيب الساقي» [٢].

وجاء من أمثالهم أيضاً: «إذا ركبت الخمرةُ متن الرأس تطايرت منه أسرار النفس» [٣].

المطلب الرابع: المعمول به في الوقت الحاضر

في الوقت الحاضر فإن أهم كتاب و مرجع يرجعون إليه، وهو المعتمد الأهم بين جميع كتبهم المقدسة ما يطلقون عليه (التناخ).

(أهمها و أشهرها (التناخ) و يكتبونها بالعبرية (ت، ن، ك) وهي حروف اختصار من الألفاظ (توراة)، نبوئيم (الأنبياء)، كتوبيم (الكتب) وهي الأجزاء الثلاثة الكبيرة، التي يتألف منها العهد القديم) [٤].

ولا يوجد بين أيدينا نسخة مترجمة من (التناخ)، ولكنه متكون من التوراة والتلمود، وبعض شروحات الحاخامات، لذلك لن يبتعد كثيراً فيما ذكر سابقاً في التوراة والتلمود.

و ما عليه اليهود في الحاضر ليس تحريماً للخمر، بل يحلونه، ويحبذونه في بعض مناسباتهم الدينية، والتي من أشهرها (عيد المساخر)، وهو بمناسبة نجاتهم من فرعون وهامان، أو ما يطلقون عليه بعيد (البوريم) والذي يشربون به الخمر

---

(١) نفس المصدر ص ٥١

(٢) نفس المصدر ص ٣٤٠

(٣) نفس المصدر ص ٣٢١

(٤) قدح محمود / الأسفار المقدسة عند اليهود / المدينة المنورة / المبحث الأول ص ٦

حتى الثمالة، وهو جزء من طقوس هذا العيد.[١].

أما القوانين في الدستور اليهودي، فهو كغيره من الدساتير العلمانية لا تحرم الخمر، بشكل عام، بل تعاقب من يقود السيارة وهو مخمور، وما شابهها من قوانين متشابهة في معظم دول العالم.

ولا فرق بين اليهود والنصارى في قضية الخمر، وهي أيضاً محرمة في كتبهم الأصلية، وهذا ما سنراه في المبحث القادم.



(١) يراجع أحمد فكرية / عيد المساخر وقرابين اليهود / الوفد ١٤مارس٢٠١٢م

المبحث الثالث: الخمر عند النصارى

أربعة مطالب:

المطلب الأول : حكمها في كتبهم الأصلية.

المطلب الثاني : حكمها في كتبهم المحرفة.

المطلب الثالث : تحريمها في كتبهم المحرفة.

المطلب الرابع : حكمها في العصر الحديث.

المبحث الثالث: الخمر عند النصارى

الخمر عند النصارى لا يختلف عما عند اليهود، فالأصل أنه محرم من عند الله عندما نزل على الأنبياء عليهم السلام، ومنهم سيدنا عيسى عليه السلام، وإنما أحلوه عندما حرفوا الإنجيل. ودللوا على الإباحة بالكثير من الآيات التي ادعوا أنها منزلة من الله تعالى. وفي العصر الحديث فإن كنائسهم جعلوا شرب الخمر جزءاً من طقوس العبادة، وفي قوانينهم لم يلتزموا أصلاً بالإنجيل، واعتمدوا في تشريعاتهم على (الحرية الشخصية) في شرب الخمر، ما لم يؤد إلى أضرار للآخرين، فلم تعاقب القوانين لديهم شارب الخمر مادام يتعاطاه في الحانات المرخصة أو المطاعم أو داخل المنازل.

المطلب الأول : حكمها في كتبهم الأصلية

كما أسلفنا في المبحث الثاني من الفصل الثالث عن الخمر عند اليهود [١]، فإنه لا توجد بين أيدينا النسخة الأصلية من الإنجيل، ولكن الشواهد الشرعية و العقلية تؤيد بأن الخمر كان محرماً من الله عليهم كما كان محرماً على اليهود و المسلمين. حيث اعتمدنا على هذا الاعتقاد من خلال عدة أصول تم ذكرها في المبحث الثاني من هذا الفصل.

المطلب الثاني: حكمها في كتبهم المحرفة

كما ذكرنا آنفاً في المبحث الثاني من الفصل الثالث [٢] عند الحديث عن بداية تدوين التوراة، كذلك الحال في تدوين الإنجيل، فليس بين أيدينا إلا النسخ

---

(١) ص ٢٦٦

(٢) ص ٢٦٧

التي كتبت بعد زمن طويل بعد رفع سيدنا عيسى عليه السلام، «و يرجح أن كتابة الأناجيل بدأت بعد العام ٦٩من الميلاد، أي بعد وفاة الإمبراطور الروماني نيرون»[١] و في أثناء اجتياح الجيوش الرومانية لجميع مناطق فلسطين، ومن شبه المؤكد أنه كان هناك إنجيل كتب أيام المسيح عليه السلام، ولكن ما من أحد يعرف شيئاً عن هذا الإنجيل، ولا عن مصيره، ومحتواه الصحيح» [٢].

ولا بد أن نعرف أيضاً ونحن نقوم بهذا البحث، بأنه لا يوجد إنجيل واحد يرجع إليه، بل هناك أعداد كبيرة من الأناجيل، والمعتمد منها أربعة، يقول الأستاذ الدكتور سهيل زكار: «وقد نظرت الكنائس منذ القرن الرابع للميلاد إلى الأناجيل على أنها صنفين: أناجيل شرعية، وأناجيل غير شرعية، وتتضمن الأناجيل الشرعية أناجيل: متى، ومرقص، ولوقا، ويوحنا، أما الأناجيل غير الشرعية، فأعدادها كبيرة تجاوزت المائتين، وصنفت جميع الأناجيل الشرعية وغير الشرعية من بعد النصف الأول من القرن الميلادي الأول، وكلها صنفت خارج فلسطين إما بالإغريقية، وإما باللاتينية، وما واحد من مصنفيها عاصر ظهور المسيحية، أو عرف الآرامية، أو عرف فلسطين، ومسارح الأحداث»[٣].

لقد ملؤوا الأناجيل الأربعة وما تبعها من شروحات ممن ادعوا أنهم تلاميذ المسيح وحواريه بالتناقضات والأكاذيب، ومما يتماشى مع أهوائهم، وشهواتهم، وقد نالت الخمرة نصيباً من هذا الكذب واستندوا في إباحتهم لها

---

(١) نيرون : إمبراطور روماني اتبع في البدء نصائح معلمه الفيلسوف سينيكا، ثم طغى، وقتل أمه وامرأته، واضطهد المسيحيين واتهمهم بحرق روما، واضطهد بفظائعه، ثم انتحر. /دار المشرق/ المنجد في الأعلام / مرجع سابق ص ٧٢٠

(٢) زكار سهيل / الأناجيل النصوص الكاملة / دمشق / دار قتيبة ٢٠٠٨ / ص ١٣

(٣) المرجع السابق ص ١١، ١٢

لبعض ما نسبوه للمسيح وهو برئ منه.

يقول الشيخ أحمد ديدات: «إن العالم المسيحي يتغاضى عن معاقرة الخمر على أساس ثلاث حجج واهية تستند إلى الكتاب المقدس.

١- «أعطوا مسكراً لهالك، وخمراً لِمُرِّيِّ [١]. النفس، يشرب وينسى فقره، ولا يذكر تعبه» [٢]. إنك سوف توافقني على أن هذه الفلسفة صالحة تماماً لمن يرد إبقاء الأمم الخاضعة مستعبدة.

٢- يقول شاربو الخمر المسيحيون إن يسوع (عليه السلام) لم يكن «هادم لذات «فلقد حول الماء إلى خمر في أول معجزاته على الإطلاق، كما هو مدون في الكتاب المقدس.» قال لهم يسوع: إملأوا الأجران[٣] ماء. فملأوها إلى فوق. ثم قال لهم: استقوا الآن و قدموا إلى المتكأ [٤] فقدموا فلما ذاق رئيس المتكأ الماء المتحول خمراً ولم يكن يعلم من أين هي. لكن الخدام الذين كانوا قد استقوا علموا، دعا رئيس المتكأ العريس، وقال له: كل إنسان إنما يضع الخمر الجيدة أولاً، ومتى سكروا فحينئذ الدون. أما أنت فقد أبقيت الخمر الجيدة إلى الآن»[٥]. ومنذ أن جرت تلك المعجزة والخمر لم تزل تتدفق كالمياه في العالم المسيحي.

٣- إن القديس بولس الحواري الثالث عشر الذي عين نفسه بنفسه تلميذاً

---

(١) المر: ضد الحلو، وصمغ شجر ـ مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ٨٦٢/٢

(٢) سفر الأمثال / الإصحاح ٣١ (٦و٧)

(٣) الأجران: جمع (الجرن): الموضع الذي يداس فيه البُر ونحوه، وتجفف فيه الثمار / مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط، مرجع سابق ١١٩/١

(٤) المتكأ هي الوليمة «و كان من عادة اليهود أن يختاروا لكل وليمة رئيساً من رؤساء الكهنة أو أصحاب المراكز العليا ليتصدر المائة» غريغوريوس / تفسير إنجيل يوحنا / القاهرة / موسوعة الأنباغريغوريوس / ص٩١

(٥) إنجيل يوحنا ـ الإصحاح الثاني (٧ ـ ١٠)

للمسيح، والمؤسس الحقيقي للمسيحية، ينصح أحد رعاياه المتحولين حديثاً إلى الدين المسيحي، ويدعى تيموثاوس، وهو مولود لأب يوناني و أم يهودية قائلاً: «لا تكن في ما بعد شراب ماء بل استعمل خمراً قليلاً من أجل معدتك وأسقامك الكثيرة» [(١)].

إن المسيحيين يقبلون جميع شواهد الكتاب المقدس المتعلقة بالمشروبات المنبهة والمسكرة باعتبارها كلام الله المعصوم» [(٢)].

ومع كل هذا الكم من التحريف وتحليل الحرام، وتقويل المسيح عليه السلام ما لم يقله، إلا أن في هذه الأناجيل وشروحها بعض النصوص التي تدل على التحريم.

المطلب الثالث: تحريمها في كتبهم المحرفة

بالرغم من وجود الكثير من النقول في هذه الأناجيل التي تدل على إباحة الخمر، إلا أن المتفحص لبعضها يجد أيضا ما يدل على التحريم، وما ذلك التناقض إلا بسبب ما وضعه الإنسان ما نسبه لله كذباً و إدعاءً ومن تلك النقولات:

١- يقول الرسول بولس: «أما الآن فقد كتبت إليكم بأن لا تعاشروا من يسمى أخاً إن كان زانياً أو طماعاً، أو عابد أصنام، أو شتاماً أو سكيراً أو سراقاً، فمثل هذا لا تعاشروه، ولا تجلسوا معه لتناول الطعام» [(٣)] فقد عد الخمر ضمن الأمور المحرمة كالزنا والطمع وعبادة الأصنام والشتم و السرقة، مما يدل أنه يأخذ نفس حكمهم.

---

(١) رسالة بولس الرسول الأولى إلى تيموثاوس ٥/ ٢٣

(٢) ديدات أحمد / الخمر بين المسيحية والإسلام / القاهرة / المختار للنشر والتوزيع ص ١٠ ــ ١٥

(٣) رسالة بولس الأولى إلى أهل كورنثوس / الإصحاح الخامس / ١١

٢- وقال أيضـــاً: «أما أعمال الجسد فظاهرة، وهي: الزنا والنجاسة، والدعارة، وعبادة الأصنام، والسحر، والعداوة، والنزاع والغيرة، والغضب، والتحزُّب والانقسام، والتعصب والحسد، والسكر والعربدة، وما يشبه هذه، و بالنظر إليها أقول لكم سلفاً، كما سبق أن قلت لكم أيضاً، إن الذين يفعلون مثل هذه لن يرثوا ملكوت الله» (١) وهذا النقل مشابه لما سبقه باقتران هذه المحرمات مع الخمر، فكيف يكون مباحاً إذا كانت هذه الأدلة بمثل هذا الوضوح.

٣- وقال أيضاً: «ولا تسكروا بالخمر، ففيها الخلاعة، بل امتلئوا بالروح»(٢). وهذا نهى واضح جداً لا يحتاج إلى تأويل، ولكن غالب النصارى لا يذكرون هذه الشواهد أو أنهم يأولوها بما يتماشى مع أهوائهم.

٤- وقال أيضاً: «يجب أن يكون الراعي بلا عيب، زوجاً لامرأة واحدة، نبيهاً عاقلاً، مهذباً مضيافاً، قادراً على التعليم، لا مدمناً للخمر، ولا عنيفاً، بل لطيفاً، غير مولع بالمال، يحسن تدبير بيته، ويربي أولاده في الخضوع بكل احترام»(٣) .

يقول الدكتور عبد سامي الخالدي في تعليقه على هذا النقل: «فكيف لا يكون مدمناً للخمر من أبيح له شرب القليل منها؟ وكيف يكون نبيهاً وعاقلاً، ومهذباً ولطيفاً، ويحسن تدبير بيته،وتربية أولاده وهو فاقد العقل، وفاقد التوازن والسيطرة على نفسه»(٤).

وهو يشير بذلك إلى الكثير من النصوص التي تبيح القليل من الخمر، خاصة ضمن طقوس الكنيســـة.

---

(١) رسالة بولس إلى مؤمني غلاطيه ــ الإصحاح الخامس / ١٩ ــ ٢١

(٢) رسالة بولس إلى مؤمني أفسس / الإصحاح الخامس /١٨

(٣) رسالة بولس الرسول الأولى إلى تيموثاوس / الإصحاح الثالث / ٢-٤

(٤) الخالدي عبد / حكم الخمر في الكتب السماوية الثلاثة / مجلة كلية الآداب / العدد ٩٩ ص ٣٦٨

إن التساؤل الذي يطرأ هاهنا، ما هو سبب هذا التناقض بين الإباحة والتحريم؟ والإجابة واضحة بأن ذلك نتاج وضع البشر الذي يعتريه الأهواء والنواقص، والمبالغة، والنسيان والكذب في الكثير من الأحيان.

المطلب الرابع: حكمها في العصر الحديث

بالرغم من وجود خلاف كبير في العقيدة بين الطوائف المسيحية الثلاثة (الأورثاذوكس و الكاثوليك والبروتستنت) إلا أنهم يتفقون على إباحة الخمر، لتوافر الكثير من النصوص المبيحة، وتأويلهم للنصوص التي يظهر فيها المنع. تأويلات تتوافق مع أهوائهم ونصوص الإباحة.

يلخص حال جميع الطوائف في الخمر الأنبا غريغوريوس أسقف عام الدراسات العليا اللاهوتية والثقافية القبطية والبحث العلمي في مصر «معلقاً على حادثة تحويل المسيح عليه السلام الماء إلى خمر في أحد أعراس اليهود في مدينة قانا الجليل بعد نفاد الخمر في ذلك العرس، ورجاء السيدة العذراء عليها السلام له بأن يقوم بعمل المعجزة وتوفير الخمر، حتى يرفع الحرج عن العريس، لان من عادات اليهود آنذاك تقديم الخمر للمدعوين في أعراسهم، وذلك ما جاء في انجيل يوحنا» فجاء يسوع أيضاً إلى قانا الجليل، حيث صنع الماء خمراً»[١].

حيث قال الأنبا غريغوريوس: «وليس معنى أن مخلصنا أباح للناس شرب الخمر، لأنه صنعها في تلك الحادثة لينقذ العريس من ورطة وقع فيها أدت إلى احراجه أمام ضيوفه من اليهود الذين كانت قد جرت العادة لديهم على تقديم الخمر للضيوف كمظهر من مظاهر تكريمهم. ولم يكونوا يعدونها محرمة أو نجسة، وإنما كانوا على العكس يعدونها نعمة من نعم الله عليهم.

---

(١) انجيل يوحنا / الإصحاح الرابع / ٤٦

ومن أفضل خيراته التي يقدمها إليهم، إذ كان راضياً عنهم، كما أنه ليس في شريعة مخلصنا ثمة طعام نجس أو شراب نجس، فإن من تعاليمه أن ليس شيء من خارج الإنسان إذا دخل فيه يقدر أن ينجسه، لكن الأشياء التي تخرج منه هي التي تنجس الإنسان» (١) لأن كل ما هو في الخارج إذا دخل الإنسان لا يمكن أن ينجسه، لأنه لا يدخل في قلبه، وإنما في جوفه، ثم يندفع إلى الخارج، لأنه من داخل قلوب الناس تخرج الأفكار الشريرة. يخرج الزنا والفجور، والقتل، والسرقة والطمع والخبث والمكر والعهارة والعين الشريرة والتجديف والكبرياء والجهل، فهذه الشرور كلها تخرج من الداخل، وهي التي تنجس الإنسان ولكن مخلصنا مع ذلك ينهي الإنسان عن أن يفرط في شرب الخمر حتى يسكر، مما يؤدي إلى أن يفقد عقله، فيفعل الشر ويعرض نفسه للهلاك»(٢).

لقد أوضح هذا العلم من أعلام الكنيسة القبطية عقيدة النصارى في الخمر، وأنها مباحة، بل هي نعمة من نعم الله عليهم، وبين أن ذلك كان معجزة من معجزات المسيح عليه السلام، وذلك بتحويله الماء إلى خمر، وكل ذلك مباح بشرط عدم الإفراط في الشرب حتى لا يغيب العقل ويفعل الخطأ. وفي جميع الدول التي تدين بالمسيحية يباح الخمر دينياً وقانونياً، ولا يمنع إلا أثناء قيادة السيارة، أو ممارسة العمل.



(١) انجيل مرقس / الإصحاح السابع / ١٥

(٢) غريغوريوس / تفسير إنجيل يوحنا / مرجع سابق ص ٩١-٩٢

المبحث الرابع: الخمر في الأديان الأخرى

ثلاثة مطالب:

المطلب الأول : الخمر في الديانة الهندوسية.

المطلب الثاني : الخمر في الديانة البوذية.

المطلب الثالث : الخمر في الديانة السيخية.

المبحث الرابع: الخمر في الأديان الأخرى

لاشك بأن الديانات غير السماوية كثيرة، ولكن الكثير منها قد أندرس منذ أمدٍ بعيدٍ، والبعض منه قد تضاءل عدد منتسبيه كثيراً، والبعض الآخر لم يبق له إلا الاسم والمباني، والرموز، (كاليزيدية والإسماعيلية، والدروز والقاديانية والبهائية)، بينما توجد ديانات غير سماوية أعدادها كبيرة، وهي في تزايد مستمر، وحضور في الكثير من مناطق العالم، وهذه هي التي نركز عليها في هذا البحث، والتي من أبرزها الديانة الهندوسية و البوذية، والسيخية، حيث تتميز هذه الديانات الثلاثة بالتركيز في الكثير من تعاليمها على القضايا الأخلاقية، بالرغم من الكم الهائل من الغث والتناقض، والدجل، واللامنطق فيها.

المطلب الأول: الخمر في الديانة الهندوسية

موطن الديانة الهندوسية هو الهند، ولكنها انتشرت في عدة دول مثل النيبال، واندونيسيا وماليزيا، وسيريلانكا، وموريشيوس، (الهندوسية، ويطلق عليها أيضاً البرهمية ديانة وثنية، يعتنقها معظم أهل الهند، وهي مجموعة من العقائد والعادات والتقاليد التي تشكلت عبر مسيرة طويلة، من القرن الخامس عشر قبل الميلاد إلى وقتنا الحاضر. إنها ديانة تضم القيم الروحية والخلقية، إلى جانب المبادئ القانونية والتنظيمية، متخذة عدة آلهة، بحسب الأعمال المتعلقة بها، فلكل منطقة إله، ولكل عمل أو ظاهرة إله، ولا توجد للهندوسية مؤسس معين، ولا يعرف لمعظم كتبها مؤلفون معينون، فقد تم تشكل الديانة، و كذلك الكتب عبر مراحل طويلة من الزمن. وللهندوسية عدة كتب من أشهرها، (الفيدا، و قوانين منو، ومهابهارتا) وتنقسم الطبقات في المجتمع الهندوسي إلى أربعة طبقات:

١- البراهمة: وهم الذين خلقهم الإله (براهما) كما يعتقدون من فمه: منهم المعلم والكاهـــن والقاضي، ولهم يلجأ الجميع في حالات الزواج والوفاة، ولا يجوز تقديم القرابين إلا في حضرتهم.

٢- الكاشتر: وهم الذين خلقهم الإله ـ كما يعتقدون ــ من ذراعيه: يتعلمون ويقدمون القرابين ويحملون السلاح للدفاع.

٣- الويش: وهم الذين خلقهم الإله ـــ كما يعتقدون ـــ من فخذه: يزرعون ويتاجرون ويجمعـون المـال، وينفقون على المعاهد الدينية .

٤- الشودر: وهم الذين خلقهم الإله ـ كما يعتقدون ــ من رجليه، وهم مع الزنوج الأصليين يشكلون طبقة المنبوذين، وعملهم مقصور على خدمة الطوائف الثلاث السابقة الشريفة ويمتهنون المهن الحقيرة والقذرة.) [١].

وفي الديانات الهندوسية الكثير من التعاليم الأخلاقية التي تحث على الاستقامة، وعدم الإساءة للغير، ومن ذلك تحريم شرب الخمر، وقد ورد ذلك في كتاب القانون لمنو وهو أحد كتبهم المقدسة «الذي يقتل رجل الدين، أو يشرب الخمر، أو يسرق، أو يزني بزوجة استاذه، فهم مرتكبون للكبائر»[٢].

فعد شرب الخمر من الكبائر، لذلك لا نجد شرب الخمر من طقوس الهندوس كما نراها عند اليهود والنصارى.

المطلب الثاني: الخمر في الديانة البوذية

والبوذية ديانة جاءت بعد الديانة الهندوسية، على يد مؤسسها: «سدهارتا

(١) الجهني مانع / الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب / الرياض / دار الندوة العالمية ٢٠٠٣/ ٢/ ٧٢٤-٧٢٧

(٢) منو سمرتي / دلهي / دار النشر منوبال بكس / درس رقم ٩/ آية ٢٣٤

جوتاما الملقب ببوذا»[١]. والذي كان لديه الكثير من الملاحظات على الهندوسية، وما لبثت دعوته حتى تخطت الهندوسية بعدد منتسبيها، وازدياد رقعة الانتشار في العالم، حتى انتشرت في سريلانكا، وتايلاند، والصين، واليابان، وكمبوديا، وبورما، ولاوس، وفي الكثير من الدول الأوروبية. البوذية «فلسفة وضعية انتحلت الصبغة الدينية، وقد ظهرت في الهند بعد الديانة البرهمية الهندوسية في القرن الخامس قبل الميلاد، وكانت في البداية تناهض الهندوسية، وتتجه إلى العناية بالإنسان، كما أن فيها دعوة إلى التصوف والخشونة، ونبذ الترف والمناداة بالمحبة والتسامح، وفعل الخير. وبعد موت مؤسسها تحولت إلى معتقدات باطلة، ذات طابع وثني، ولقد غالى أتباعها في مؤسسها حتى ألَّهوه.

وهي تعد نظاماً أخلاقياً ومذهباً فكرياً، مبنياً على نظريات فلسفية، وتعاليمها ليست وحياً، وإنما هي آراء وعقائد في إطار ديني، وتختلف البوذية القديمة عن البوذية الجديدة، في أن الأولى صبغتها أخلاقية، في حين أن البوذية الجديدة هي تعاليم بوذا، مختلطة بآراء فلسفية، وقياسات عقلية عن الكون والحياة، وفي تعاليم بوذا دعوة إلى المحبة والتسامح، والتعامل بالحسنى، والتصدق على الفقراء، وترك الغنى والترف، وحمل النفس على التقشف والخشونة، وفيها تحذير من النساء والمال، وترغيب في البعد عن الزواج»[٢].

ويلاحظ أن الجانب الأخلاقي من أبرز ما يميز البوذية عن بقية الأديان غير السماوية، ومن ذلك تركيزه على الابتعاد عن كل ما يضعف الإنسان جسداً وعقلاً

---

(١) بوذا : واسمه سدهارتا جوتاما، ولد ٤٨٠ قبل الميلاد، وبوذا تعني العالم و قد نشأ في بلدة على حدود النيبال، و كان أميراً ثم زهد بالملك، واتجه نحو الزهد والتأمل و رياضة النفس، ثم دعا إلى وجهة نظره وتبعه كثيرون / الجهني مانع / الموسوعة الميسرة / مرجع سابق ٢/٧٥٨

(٢) نفس المصدر ٢/٧٥٨-٧٦٠

وروحاً، والابتعاد عن الإساءة للآخرين، لذلك جاء من وصاياه «لا تقض على حياة حي، ولا تسـرق ولا تغتصب، ولا تكذب، ولا تتناول مسكراً، ولاتزن، لا تأكل طعاماً نضج في غير أوانه، ولا ترقص ولا تحضر مرقصاً ولا حفل غناء، ولا تتخذ طيباً، ولا تقتن فراشاً وثيراً، ولا تأخذ ذهباً ولا فضة» (١).

نلاحظ أنه نهى عن شرب الخمر، وجعلها مما يؤثر على الجسم والعقل، ويؤدي إلى الإساءة للآخرين كما يخرج التابع عن تعاليمه الأخلاقية.

المطلب الثالث: الخمر في الديانة السيخية

السيخية ديانة جاءت بعد الديانة البوذية بزمن طويل، وهي خليط بين التعاليم الإسلامية و الهندوسية، ثم استقلت بعد ذلك بتعاليمها الخاصة بها، وهي «جماعة دينية من الهنود الذين ظهروا في نهاية القرن الخامس عشر، وبداية القرن السادس عشر الميلادي داعين إلى دين جديد، زعموا أن فيه شيئاً من الديانتين الإسلامية والهندوسية، تحت شعار «لا هندوس و لا مسلمون». قد عادَوا المسلمين خلال تاريخهم، وبشكل عنيف، كما عادَوا الهندوس، بهدف الحصول على وطن خاص بهم، وذلك مع الاحتفاظ بالولاء الشديد للبريطانيين خلال فترة استعمار الهند. وكلمة سيخ كلمة سنسكريتية تعني المريد أو التابع، ومؤسسها يدعى ناناك (٢).

---

(١) نفس المصدر ٢/ ٧٦٠

(٢) ناناك : ويدعى غورو أي المعلم، ولد عام ١٤٦٩م، في قرية ري بوي، وكانت نشأته هندوسية، زار مكة والمدينة، وادعى حب الإسلام، ولكنه كان مشدوداً إلى جذوره الهندوسية، مما دفعه للتقريب بين الديانتين بابتداع السيخية، توفي عام ١٥٣٩م ـــ الجهني مانع / الموسوعة الميسرة في الأديان / مرجع سابق ٢/ ٧٦٤

صراعهم الطويل وعداؤهم للديانتين الإسلامية والهندوسية، وولاؤهم للبريطانيين، لم يؤهلهم للانتشار كما انتشرت الهندوسية والبوذية، والملاحظ أيضاً أن السيخية فيها قدر لا بأس به من التعاليم الأخلاقية «حيث يمنع تعاطي المسكرات لجميع المنتمين للديانة السيخية» [(١)].

وبالرغم أن المؤسس«ناناك قد أباح الخمر و أكل الخنزير، وحرم لحم البقر، مجاراة للهندوس»[(٢)].

إلا أن أتباعه وخلفاءه الذين جاؤوا من بعده حرموا الخمر على أتباعهم، ومن أولئك المعلم العاشر للديانة غوبند سنغ «الذي قام بإنشاء منظمة الباختا والتي سمى رجالها» أسوداً «ونساؤها» لبؤات». ووضع لهم تعاليم، ضمن «نظام سلوكي ديني قاس، إذ ينصرفون إلى الصلاة والقتال من أجل الحق والعدل الذي يعتقدون به، ممتنعين عن المخدرات والمسكرات والتبغ» [(٣)].



(١) فاروقي عماد الحسن آزاد / الديانات الكبرى / مكتبة جامعة دلهي الجديدة ١٩٨٦/ ص ٢٢٤

(٢) الجهني مانع / الموسوعة الميسرة للأديان / مرجع سابق ٢/ ٧٦٥

(٣) نفس المصدر ٢/ ٧٦٧

المبحث الخامس : الخمر عند المسلمين

ثلاثة مطالب:

المطلب الأول : كيف تدرج الإسلام بالتحريم.

المطلب الثاني : القواعد والأدلة الشرعية في تحريم المخدرات.

المطلب الثالث : عقوبات المتعاطي علناً وسراً.

المبحث الخامس: الخمر عند المسلمين

لقد كان الخمر جزءاً أساسياً في حياة العرب قبل الإسلام، بل كان أحد مكملات الكرم والشجاعة كما كانوا يتوهمون، وكانوا يتغنون به في أشعارهم ويتفاخرون فيما بينهم فيمن يملك النوع الأفضل، فجاء الإسلام ليحرم عليهم ما اعتادوا عليه، و أصبح جزءاً من نسيج حياتهم، ولكن حكمة الشارع أنه لم يحرم عليهم الخمر مباشرة، بل تدرج معهم في التحريم، حتى هيأهم لذلك، فجاءت آية التحريم المطلق، لينتهوا عن تعاطيه دون تردد، ووضع عقوبات رادعة لمن يتعاطاه بعد التحريم، بينما حاولت دول غير إسلامية كبرى، كالولايات المتحدة منعه بشتى الوسائل، ففشلت فشلاً ذريعاً في ذلك.

المطلب الأول: كيف تدرج الإسلام في التحريم

في العصر الحديث حاولت الولايات المتحدة منع الخمر[١] بقانون صدر في ١٦ يناير ١٩١٩م ونفذ عام ١٩٢٠م، وهو القانون المشهور باسم «التعديل الثامن عشر» ويحرم القانون صناعة الخمور سراً وجهراً وبيعها وتصديرها، واستيرادها ونقلها وحيازتها، وكل من يخالف ذلك يعاقب بالسجن أو الغرامة أو كليهما معاً، وقد وافق الكونجرس على هذا القانون بعد دراسة مستفيضة قدمها الأطباء وعلماء الإجتماع والسياسيون عن أضرار الخمر، وسبق المنع حملات توعية واسعة في جميع أرجاء الولايات المتحدة، شملت المدارس والمصانع والأسواق، وأصبح تدريس أضرار الخمور منهجاً ملزماً في جميع مراحل التعليم.

(١) يمكن الرجوع لهذا الموضوع بالتفصيل ـ البار محمد / الخمر بين الطب والفقه / مرجع سابق / ص ١٠٠- ١٠٤

واستمر المنع حتى عام ١٩٣٣م، إلا أنه باء بالفشل، ورجع الكونجرس عن قراره، وأعيد بيع الخمور، بعد عجز الحكومات على احتواء النتائج الخطيرة التي أعقبت المنع، وانتشار الجريمة، والعصابات السرية لتصنيع الخمور، وزيادة انتشار تعاطي الخمور بين الشعب.

هذا النموذج المعاصر في محاولات المنع ضروري لمعرفة قدرة الإسلام في المنع، بالرغم من تفاوت المجتمعين. المجتمع العربي البدائي، والمجتمع الأمريكي المتطور، فلم يكن آنذاك دراسات علمية تبين الأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية كما هي في العصر الحديث، ومع ذلك فشلت هذه الدولة في المنع بالرغم من الإمكانات الكبرى للمنع، ونجحت تلك الدولة الحديثة في المنع، والفارق بينهما هو هذا الدين العظيم، الذي أنزله رب السموات والأرض والعليم بمن خلق، ويعلم عوامل نجاح هذا المنع الرباني. فكيف تدرج الإسلام في منع الخمر؟

الإسلام دين واقعي يراعي أحوال الناس وما اعتادوا عليه، ويراعي صعوبة التخلي الفوري عن بعض ما اعتادوا عليه منذ مئات السنين، غدا جزءاً من النسيج الاجتماعي، وخاصة في قضية مثل الخمر، ولذلك لم يأت التحريم الشامل في بداية الأمر، بل تدرج معهم، وهيأ نفوسهم لتقبل التحريم القطعي بعد ذلك، ونستطيع أن نتلمس من خلال القرآن الكريم أن التحريم مر خلال خمسة مراحل:

- **المرحلة الأولى: التهيئة العقائدية:**

فقد بدأ معهم بتهيئة الأجواء والنفوس لتلقي التحريم القطعي للخمر، بتعريفهم لهذا الإله، وبما أعد لهم إن أطاعوه،وما سيجازيهم به إن خالفوه، فذكر آيات الجنة، وآيات النار، وبعد أن تهيأت النفوس جاء التحريم، حيث

تقول أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها: «إِنَّمَا نَزَلَ أَوَّلَ مَا نَزَلَ مِنْهُ سُورَةٌ مِنَ الْمُفَصَّلِ فِيهَا ذِكْرُ الْجَنَّةِ وَالنَّارِ، حَتَّى إِذَا ثَابَ النَّاسُ إِلَى الإِسْلَامِ نَزَلَ الْحَلَالُ وَالْحَرَامُ، وَلَوْ نَزَلَ أَوَّلَ شَيْءٍ لَا تَشْرَبُوا الْخَمْرَ لَقَالُوا: لَا نَدَعُ الْخَمْرَ أَبَدًا، وَلَوْ نَزَلَ لَا تَزْنُوا لَقَالُوا: لَا نَدَعُ الزِّنَا أَبَدًا، لَقَدْ نَزَلَ بِمَكَّةَ عَلَى مُحَمَّدٍ ﷺ وَإِنِّي لَجَارِيَةٌ أَلْعَبُ: ﴿بَلِ ٱلسَّاعَةُ مَوْعِدُهُمْ وَٱلسَّاعَةُ أَدْهَىٰ وَأَمَرُّ ﴿٤٦﴾﴾ [١]، وَمَا نَزَلَتْ سُورَةُ الْبَقَرَةِ وَالنِّسَاءِ إِلَّا وَأَنَا عِنْدَهُ»[٢]، وهذا هو الفارق الأكبر بين ما قامت به الولايات المتحدة، وما قام به الإسلام، فقد اعتمدت الولايات المتحدة على كل شيء سوى التهيئة العقائدية، استخدمت القانون، والتوعية الصحية، والتهديد بالعقوبات، والسجن، ومع ذلك فلم تفلح، بينما بدأ الإسلام أولاً بتعريف المسلمين بربهم وصفاته، ورحمته، وعذابه حتى هيأ النفوس أن تضحي بالغالي و النفيس من أجل هذا الإله الحق سبحانه.

يقول الإمام ابن حجر: «أشارت إلى الحكمة الإلهية في ترتيب التنزيل، وأن أول ما نزل من القرآن الدعاء إلى التوحيد، والتبشير للمؤمن والمطيع بالجنة، وللكافر والعاصي بالنار، فلما اطمأنت النفوس على ذلك أنزلت الأحكام، ولهذا قالت: «ولو نزل أول شيء لا تشربوا الخمر لقالوا: لا ندعها»، «وذلك لما طبعت عليه النفوس من النفرة عن ترك المألوف»[٣].

- **المرحلة الثانية: التنبيه المبكر:**

وهي بمثابة التنبيه المبكر، والغير مباشر، كنوع من التهيئة للتحريم النهائي،

---

(١) القمر ٤٦

(٢) رواه البخاري ٤٩٩٣ / فتنح الباري / كتاب فضائل القرآن / باب: تأليف القرآن ٩/ ٣٨، ٣٩

(٣) العسقلاني بن حجر / فتح الباري / مرجع سابق ٩/ ٤٠

وهو عرض للحلال البين، مع عرض لما فيه ضرر في آية واحدة، حيث قال تعالى: ﴿وَمِن ثَمَرَٰتِ ٱلنَّخِيلِ وَٱلْأَعْنَٰبِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَرًا وَرِزْقًا حَسَنًا ۗ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَةً لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ﴿٦٧﴾﴾ [(١)] يقول الإمام الرازي: «إنه تعالى نبه في هذه الآية أيضاً على تحريمها، وذلك لأنه ميز بينها وبين الرزق الحسن في الذكر، فوجب أن لا يكون السكر رزقاً حسناً، ولا شك أنه حسن بحسب الشهوة، فوجب أن يقال الرجوع عن كونه حسناً بحسب الشريعة»[(٢)] وفي هذه المرحلة اكتفى بالتنبيه، والتهيئة للمرحة التي تليها وهي إثارة التساؤل فيما بينهم.

- **المرحلة الثالثة: إثارة التساؤل:**

بعد أن ذكر الحلال مما يستخرجونه من الزروع والذي لا يسبب لهم ضرراً مع ما يسبب لهم الضرر، انتقل إلى هذه المرحلة حيث جاء أسلوب القرآن العجيب بصيغة السؤال والجواب حيث قال تعالى: ﴿يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا ۗ﴾ [(٣)] .

يقول الإمام الماوردي: «وفي إثمهما تأويلات **أحدهما**: أن شارب الخمر يسكر فيؤذي الناس، وأثم الميسر: أن يقامر الرجل فيمنع الحق ويظلم. وهذا قول السدي.

والثاني: أن إثم الخمر زوال عقل شاربها إذا سكر، حتى يغرب عنه معرفة خالقه. واثم الميسر: ما فيه من الشغل عن ذكر الله وعن الصلاة.

وأما قوله تعالى: ﴿وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ﴾ فمنافع الخمر أثمانها، وربح تجارتها،

---

(١) النحل ٦٧

(٢) الرازي محمد / التفسير الكبير / بيروت / دار إحياء التراث ٦٨/٢٠

(٣) البقرة ٢١٩

وما ينالونه من اللذة بشربها»[١].

ومع ذلك فلم تحرم حتى في هذه المرحلة، إنما زاد في تبيين ضررها، على النفس البشرية والدين، وتركهم يتعمقون في التفكير، ويتهيئون إلى المرحلة التي تليها.

- **المرحلة الرابعة: التحريم الجزئي:**

بعد أن ذكر أن فيها إثم كبير، والقليل من المنافع، والتي تقتصر كما قال جمع من العلماء على أثمانها، نهى من يشربها عن حضور أبرز العبادات بعد شهادة التوحيد، ألا وهي الصلاة، والصلاة موزعة على ساعات اليوم منذ الفجر وحتى العشاء فمتى سيشربونها؟ حيث قال تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَقْرَبُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَٰرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُواْ مَا تَقُولُونَ﴾[٢].

يقول الشيخ المراغي: «أي لا تصلّوا حال السكر، حتى تعلموا قبل الشروع فيها ما ستقرءونه، وما ستعملونه، ذاك أن حال السكر لا يتأتى معها الخشوع والخضوع والحضور مع الله بمناجاته بكتابه، وذكر دعائه.

وهذا الخطاب موجه إلى المسلمين قبل السكر، بأن يجتنبوه إذا ظنوا أنهم سيصلّون، ليحتاطوا فيجتنبوه في أكثر الأوقات، وقد كان هذا تمهيدا لتحريم السكر تحريما باتا لا هوادة فيه، إذ من يتقي أن يجيء عليه وقت الصلاة وهو سكران، يترك الشرب عامة النهار، وأول الليل، لتفرُّق الصلوات الخمس في هذه المدة. فلم يبق للسكر إلا وقت النوم من بعد العشاء إلى السحر، فيقلّ الشراب، لمزاحمة النوم له، وأول النهار من صلاة الفجر إلى وقت الظهيرة، وقت الكسب والعمل لأكثر الناس، ويقل أن يسكر فيه إلا أصحاب البطالة

(١) الماوردي علي / النكت والعيون / الكويت / وزارة الأوقاف الكويتية ١٩٨٢/ ١/ ٢٣٠

(٢) النساء ٤٣

والكسل»(١).

● **المرحلة الخامسة: مرحلة الاجتناب:**

وبعد أن تهيأت النفوس، واحتاطت لدينها وصحتها، وحضور عقلها، جاء التحريم النهائي فاستجاب الجميع دون تردد.. حيث قال تعالى: ﴿يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلْخَمْرُ وَٱلْمَيْسِرُ وَٱلْأَنصَابُ وَٱلْأَزْلَـٰمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ ٱلشَّيْطَـٰنِ فَٱجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيْطَـٰنُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ ٱلْعَدَٰوَةَ وَٱلْبَغْضَآءَ فِى ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِ ۖ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ ﴿٩١﴾﴾ (٢).

يقول الأستاذ سيد قطب: « ولما نزلت آيات التحريم هذه، في سنة ثلاث بعد وقعة أحد، لم يحتج الأمر إلى أكثر من مناد في نوادي المدينة: «ألا أيها القوم، إن الخمر قد حرمت».. فمن كان في يده كأس حطمها، ومن كان في فمه جرعة مجها، وشقت زقاق الخمر، وكسرت قنانيه، وانتهى الأمر كأن لم يكن سكر ولا خمر»(٣).

هكذا راعى الإسلام الواقع ولم يصادمه، وتدرج في حل مشكلة اجتماعية من أخطر المشاكل ليصل إلى بر الأمان، ويتخلص من عقبة كبيرة في طريق بناء الجيل الفريد الذي ينتظره الانتشار العالمي للإسلام.

المطلب الثاني
القواعد والأدلة الشرعية في تحريم المخدرات

هذا الشرع العظيم منهج رباني يصلح لكل زمان ومكان، ومادام كذلك، فلا

---

(١) المراغي أحمد / تفسير المراغي / بيروت / دار الفكر ١٣٩٥هـ ـ٢/ ٤٦

(٢) المائدة ٩٠-٩١

(٣) قطب سيد / في ظلال القرآن / بيروت / دار الشروق ١٩٧٣ / ٢/ ٩٧٥

يمكن أن يستوعب الكتاب والسنة كل الأمور المحدثة من بعد التنزيل حتى آخر الزمان، وإنما هي قواعد عامة، وأدلة من الكتاب والسنة يقيس عليها العلماء الأمور المستحدثة، ويستنبطون منها ما يوصلهم إلى الحكم بحرمة الأمور المحدثة أو حلتها.

فلا يمكن أن تغطي الشريعة كل حرام قد جاء بعد انتهاء التنزيل. يقول الإمام القرطبي: «ثم لو التزمنا ألا نحكم بحكم حتى نجد فيه نصاً لتعطلت الشريعة; فإن النصوص فيها قليلة; فأي نص يوجد على تنجيس البول والعذرة والدم والميتة وغير ذلك؟ وإنما هي الظواهر والعمومات والأقيسة»[١] .

ومن عظمة هذا الشرع أن فيه وفرة من القواعد العامة، والأدلة الشرعية ما يمكن استخدامه للحكم على حل أو حرمة أي من الأمور المستحدثة في زماننا هذا، وحتى أن يرث الله الأرض ومن عليها.

ومن هذه الأدلة والقواعد العامة في تحريم المخدرات المستحدثة مثل «الحشيش والأفيون، والهيروين، والكوكايين، وحبوب الهلوسة، وما شابهها».

منها قاعدة «ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب» فشرط صحة الصلاة العقل، والمتعاطي للمخدرات يغيب عقله، وبالتالي فإن إقامة الصلاة لا تصح إلا بحضور العقل والفهم لما يقرأ، وبالتالي وجب إزالة ومنع ما يغيب عقله من أي مخدر كان.

ومنها قاعدة «درء المفاسد مقدم على جلب المصالح» فإن كان ذكر بالخمر وبعض المخدرات بعض المنافع الطبية، فإن مفاسدها أكثر، فوجب درء مضارها ومفاسدها على العمل بفوائدها القليلة.

---

(١) القرطبي محمد / الجامع لأحكام القرآن / مرجع سابق ٤/٢٢٨٦

ومنها ما يستند عليه معظم العلماء في زماننا هذا في تحريم المخدرات الحديثة، وهو قول النبي ﷺ: «**كلُ مسكرٍ خمرٌ وكلُ خمرٍ حرامٌ**»[١].

ولقد عرضنا أقوال العلماء وأدلتهم الشرعية بالتفصيل في المبحث الأول «الجهود الإسلامية» من الفصل الثاني فليرجع إليه.

المطلب الثالث: عقوبات المتعاطي علناً وسراً

المتعاطي للخمر أو لهذه المخدرات علناً، تنطبق عليه جميع العقوبات التي ذكرها العلماء، وهيئات الفتوى في العالم الإسلامي، والتي تم ذكرها في المطلب الثاني من المبحث الأول «الجهود الإسلامية» من الفصل الثاني في هذا البحث [٢].. أما من تعاطاها سراً، فما هي عقوبته.

روى الإمام أحمد عن النبي ﷺ قوله: «**يَا مَعْشَرَ مَنْ آمَنَ بِلِسَانِهِ وَلَمْ يَدْخُلِ الْإِيمَانُ قَلْبَهُ لاَ تَغْتَابُوا الْمُسْلِمِينَ وَلاَ تَتَّبِعُوا عَوْرَاتِهِمْ فَإِنَّهُ مَنْ تَتَبَّعَ عَوْرَةَ أَخِيهِ الْمُسْلِمِ تَتَبَّعَ اللَّهُ عَوْرَتَهُ وَمَنْ تَتَبَّعَ اللَّهُ عَوْرَتَهُ يَفْضَحْهُ وَلَوْ فِي جَوْفِ رَحْلِهِ**»[٣].

وتتبع العورات والتجسس يفسد الناس وذلك إنه ينزع الثقة فيما بينهم وينشر ظن السوء، مما يجعل الطرف المتجسس عليه إذا علم بذلك أن يحمل حقداً وكراهية للطرف المتجسس وهنا تنقطع الأواصر ويفسد الناس. لذلك يقول النبي ﷺ: « **إِنَّكَ إِنِ اتَّبَعْتَ عَوْرَاتِ النَّاسِ أَفْسَدْتَهُمْ أَوْ كِدْتَ أَنْ تُفْسِدَهُمْ**»[٤].

---

(١) رواه مسلم / صحيح مسلم/ رقم الحديث ٢٠٠٣/ كتاب الأشربة ـ باب بيان أن كل مسكر خمر.

(٢) ص ١٧٧-١٨٣

(٣) رواه أحمد في مسنده٤/ ٤٢١ وصححه الألباني(صحيح الجامع الصغير)٧٨٦١

(٤) أبو داود (٤٨٨٨) كتاب الأدب/ باب النهي عن التجسس عن معاوية وصححه الألباني (صحيح الجامع الصغير)٢٢٩١

فمبدأ التجسس مرفوض في عملية الإنكار، مادام المنكر مستوراً وحتى على من بيده السلطة وذلك لما يؤدي من الفساد بين الرعية، لذلك ليس غريباً أن نسمع من الرسول ﷺ قوله: «إن الأمير إذا ابتغى الريبة في الناس أفسدهم» [١]. يقول الإمام المناوي: «أي طلب الريبة أي التهمة في الناس بنية فضائحهم أفسدهم، وما أمهلهم وجاهرهم بسوء الظن فيها، فيؤديهم ذلك إلى ارتكاب ما ظن بهم ورموا به ففسدوا، ومقصود الحديث حث الإمام على التغافل وعدم تتبع العورات، فإن ذلك يقوم النظام ويحصل الانتظام والإنسان قل ما يسلم من عيبه، فلو عاملهم بكل ما قالوه أو فعلوه اشتدت عليهم الأوجاع، واتسع المجال، بل يستر عيوبهم ويتغافل ويصفح ولا يتبع عوراتهم ولا يتجسس عليهم». وعن ابن مسعود أنه قيل له هذا فلان تقطر لحيته خمراً. فقال: «إنا قد نهينا عن التجسس ولكن إن ظهر لنا شيء نأخذ به» [٢]..

فليس التجسس من أصول الإنكار ولا فروعه في شيء والشرع لم يطلب من الدعاة الإنكار على ما ستر، وإنما أمرهم بالإنكار على ما رؤي فقال: «من رأي منكم منكراً». [٣].

«ونص أحمد رضي الله عنه فيمن رأى إناء يرى إن فيه مسكراً، أنه يدعه ــ يعني لا يفتشه» [٤]. قال المروزي: «قرأت على أبي عبد الله أن أبا الربيع الصوفي قال: دخلت على سفيان بالبصرة فقلت: يا أبا عبد الله، إني أكون مع هؤلاء المحتسبة فندخل على هؤلاء يقصد المخنثين ــ ونتسلق على الحيطان؟ فقال: أليس لهم

(١) رواه أحمد في المسند ٦/ ٤ وصححه الألباني (صحيح الجامع الصغير)١٥٨١

(٢) المناوي عبد الرؤوف / فيض القدير/ مرجع سابق ٢/ ٣٣٣

(٣) رواه مسلم ٧٨/ كتاب الإيمان / باب بيان كون النهي عن المنكر من الإيمان.

(٤) بن مفلح محمد / الآداب الشرعية / الرياض / إدارة البحوث ١٩٧٧م / ١/ ٣١٧

أبواب؟ قلت: بلى، ولكن ندخل عليهم لئلا يفروا فأنكره ذلك إنكاراً شديداً، وعاب فعلنا»[(١)] .

يقول الإمام ابن الجوزي: «لا ينبغي له أن يسترق السمع على دار غيره ليسمع صوت الأوتار، ولا يتعرض للشم ليدرك رائحة الخمر، ولا يمس ما قد ستر بثوب ليعرف شكل المزمار، ولا أن يستخبر جيرانه ليخبر بما جرى، بل لو أخبره عدلان ابتداء أن فلانا يشرب الخمر فله إذ ذاك أن يدخل وينكر»[(٢)] وهذا في المحتسب وهو المخول بالإنكار من الدولة وله سلطة في ذلك، وليس لمن لا يملك السلطة تغيير المنكر بيده.

وذكر القاضي أبو يعلي في الأحكام السلطانية إن غلب على الظن استسرار قوم بالمعصية لإمارة دلت، وآثار ظهرت، فإن كان في انتهاك حرمة يفوت استدراكها مثل أن يخبره من يثق بصدقه أن رجلا خلا برجل ليقتله أو بامرأة ليزني بها جاز أن يتجسس، ويقدم على البحث والكشف ـــ هذا في المحتسب ــ وإن كان دون ذلك في الريبة لم يجز التجسس عليه. ولا كشف الأستار عنه» [(٣)].

فالأصل أن الحرمات مصونة ليس لأحد أن يهتكها. ويستثنى من ذلك ما بينه القاضي من حالات لا بد أن تتوفر فيها الشروط التالية:

١- غلبة الظن اجتماع قوم على معصية.

٢- ظهور الأمارات والآثار الدالة على تلك المعصية.

٣- غلبة الظن على تضرر الآخرين كإزهاق روح أو زني إذا لم تنتهك الحرمة.

٤- أخبار العدل الثقة بذلك.

وبغير هذه الشروط يكون التجسس مرفوضاً لمن أراد إنكار المنكر.

(١) نفس المرجع ١/٣١٨، ٣١٩

(٢) نفس المرجع ١/ ٣٢٠

(٣) نفس المرجع ١/ ٣١٨

الفصل الرابع

الحلول المطروحة لمشكلة المخدرات

وفيه مبحثان:

المبحث الأول : الحلول العالمية: ستة مطالب:

المطلب الأول : نظرية (AA)، (NA).

المطلب الثاني : العلاج الروحاني البوذي.

المطلب الثالث: الطريقة الرياضية.

المطلب الرابع: طريقة الوخز بالإبر.

المطلب الخامس: طريقة ناركونون.

المطلب السادس: العلاج بالعمل(زراعة، حداده، نجارة)

المبحث الثاني : الحلول العربية والإسلامية: أربعة مطالب:

المطلب الأول : الحلول العربية.

المطلب الثاني : الحلول الإسلامية.

المطلب الثالث : الحلول الخليجية.

المطلب الرابع : الحلول الكويتية.

الفصل الرابع
الحلول المطروحة لمشكلة المخدرات

تفكير الإنسان بإيجاد حلول لمشاكله الاجتماعية بدأ منذ بداية الخليقة، وكان من ضمن هذه الحلول إيجاد معالجات وأدوية وطرق لمشاكله الصحية، التي تصيبه من وقت لآخر بسبب العادات الغير صحية، أو بسبب الأطعمة الفاسدة، أو تقلبات الجو، أو بسبب إدخال السموم إلى جسده، ومن أبرز هذه السموم التي يدخلها الإنسان في جسده تطوعاً لا إكراها المخدرات بجميع أنواعها .

وتطورت هذه الحلول والمعالجات في مجال إدمان المخدرات مع تطور هذه المخدرات، نوعاً وكماً، ومع تطور الطب في جميع مجالاته، تطورت هذه الأساليب والمعالجات، حتى أننا أمام قائمة طويلة من هذه المعالجات الطبية والنفسية والاجتماعية، ونشطت دول العالم الغربي لإيجاد نظريات و طرق متنوعة لعلاج هذه المشكلة، بينما لم يكن للعالم العربي والإسلامي نصيب من هذه النظريات، بل استمرت الدول العربية والإسلامية بتقليد نظريات الغرب في العلاج سوى اجتهادات فردية هنا وهناك لم تتبناها دول المنطقة.



المبحث الأول: الحلول العالمية

منذ منتصف القرن العشرين بدأت الدول الغربية بالبحث عن نظريات وطرق لعلاج مشكلـة المخدرات، مما أثمر الكثير من الطرق والنظريات، وذلك عن طريق العلاج بالاسترخاء، والعلاج بالسيطرة على النفس، والعلاج بتنشيط الدافعية، والعلاج بمثيرات الانتكاسة، والعلاج بتدعيم التعامـل الإيجابـي، والعلاج بالوخز بالإبر، والعلاج بالرسم، والعلاج بالعمل، والعلاج بطريقة الإثنى عشر خطوة، والعلاج بالرياضة، والعلاج الروحاني الديني، وغيرها من الحلول والمعالجات، إلا أن أكثر هذه الطرق انتشاراً في العالم، طريقة الإثنى عشر خطوة، والعلاج الروحاني الديني، والعلاجات الطبيـة التقليدية. أما الحلول المعمول بها في العالم العربي والإسلامي، فمعظمها يتبع طريقة الاثنى عشر خطوة دون أن يغير فيها أي شيء، عدا بعض الدول الخليجية التي عدلت بعض خطواتها بما يتلاءم مع ديننا الإسلامي، وعاداتنا وتقاليدنا. ومنذ عام ١٩٩٣م بدأت تجربة إسلامية جديدة كحل ينافس الحلول العالمية لمشكلة المخدرات، وهي تجربة جمعية بشائر الخير، موضوع هذه الرسالة .

المطلب الأول: نظرية (AA)، (NA).

أو ما يطلق عليها بطريقة الاثني عشر خطوة، أو زمالة المدمنين المجهولين (NARCOTICS ANONYMOUS)، وهي طريقة تعتمد على العلاج الجماعي من غير وسائل طبية «أسست هذه المجموعة في عام ١٩٣٥م على يد «بل ولسون»[١]. في مدينة اكرون ــ بولاية أوهايو الأمريكية. قام ويلسون

(١) (بيل ويلسون مؤسس نظرية(NA-AA) كان أبوه مدمناً للكحول في فترة حرجة من شبابه، =

بافتتاح أول مركز للجماعة لعلاج حالات الإدمان على الكحوليات، يديره ويشرف عليه مجموعة من المدمنين الكحوليين التائبين »[١].

فقد بدأ ويلسون أولاً نظريته لعـــــــلاج المدمنين على الكحول واسماها «زمالة الكحوليين المجهولين AA» ثم شملت بعد ذلك المدمنين على المخدرات NA و بقية أنواع الإدمان.

«واشتملت نظريته العلاجية على اثنى عشر خطوة وهي:

١- اعترفنا أننا بلا قوة تجاه إدماننا و أن حياتنا أصبحت غير قابلة للإرادة.

٢- أصبحنا نؤمن بأن قوة أعظم منا باستطاعتها أن تعيدنا إلى الصواب.

٣- اتخذنا قراراً بتوكيل إرادتنا وحياتنا لعناية الإله على قدر فهمنا.

٤- قمنا بعمل جرد أخلاقي متفحص و بلا خوف، لأنفسنا ولذواتنا، موضحين فيه كل سلوك لا أخلاقي يتعارض مع قيم المجتمع سبق لنا و أن مارسناه أيام التعاطي.

٥- اعترفنا لله ولأنفسنا ولشخص آخر بطبيعة أخطائنا الحقيقية.

٦- كنا مستعدين لأن يزيل الله عنا كل هذه العيوب الشخصية.

٧- سألنا الله بكل تواضع أن يخلصنا من نقائصنا الشخصية.

٨- قمنا بعمل قائمة بكل الأشخاص الذين آذيناهم وبتنا نسعى جادين للتكفير عن ذنوبنا وأخطائنا بحقهم.

٩- قدمنا إصلاحات مباشرة لهؤلاء الأشخاص كلما أمكن ذلك، إلا إذا كان ذلك قد يضر بهم وبالآخرين.

= وقد هجرته أمه في هذه المرحلة، بعد انفصالها عن أبيه وتركته في رعاية جدته، مما كان له الأثر الكبير في التفكير في هذه النظرية لاحقاً) سوزان شيفر/ اسمي بيل ويلسون/ نيويورك / دار النشر سيمون وشيستر ٢٠٠٤

(١) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / مرجع سابق / ص ١٩٥

١٠- واصلنا عمل الجرد الشخصي لأنفسنا وعندما أخطأنا اعترفنا بذلك فوراً.
١١- سعينا من خلال الدعاء والتأمل إلى تحسين صلتنا الواعية بالله. راجين من الله أن يوفقنا لتقبل ما قدره لنا، وأن يعطينا القوة على تنفيذها .
١٢- بتحقق صحوة إيمانية لدينا نتيجة لتطبيق هذه الخطوات، سعينا إلى حمل رسالة إلى المدمنين وممارسة هذه المبادئ التي تضمنتها رسالتنا في جميع شؤون حياتنا الأخرى»[١].

- **ملاحظات هامة على هذه الطريقة.**

بالرغم من تأثير هذه الطريقة على قطاع كبير من المدمنين تأثيراً إيجابياً، إلا أن بعض الملاحظات التي تناقض قيمنا الإسلامية لا بد من تبيينها، ومن أبرز هذه الملاحظات:

١- هل الإدمان مرض؟

يعتبرون الإدمان مرضاً، وأنه غير قابل للشفاء، أي يعتبرونه مرضاً مزمناً، حيث يقولون في أحد مصادرهم الرسمية «و كأعضاء في زمالة المدمنين المجهولين **NA**، فإن تجربتنا تقول بأن الإدمان مرض متفاقم. وقد يتفاقم هذا المرض بسرعة أو ببطء»[٢] ويقولون في موضع آخر: «إن النظر إلى الإدمان كمرض يبدو معقولاً للكثير من المدمنين، لأنه وحسب خبرتنا فإن الإدمان مرض متفاقم وغير قابل للشفاء»[٣] .

وطبقاً لهذا المعتقد فإنهم يقعون في خطأين كبيرين:

١ــ اعتقادهم بأن الإدمان مرض.

---

(١) نفس المرجع / ص ١٩٣- ١٩٤

(٢) زمالة المدمنين المجهولين / نجاح البرنامج كيف ولماذا / كليفورينا / **ISBN** / ١٩٩٥ ص ٤

(٣) نفس المصدر

٢ــ اعتقادهم بأن الإدمان مرض مزمن لا يرجى شفاؤه.

ولا يمكن أن يكون هذا صحيحاً من الناحية العقلية ومن الناحية الدينية، فالإدمان على المخدرات قرار يتخذه الإنسان، وهو سلوك خاطئ دون إجبار من أحد، فكيف يكون مماثلاً للمرض، والذي يصيب الإنسان بغير إرادة منه؛ من الممكن أن نسلم بأن المرض إنما يأتي في مرحلة لاحقة بعد اتخاذه قرار التعاطي بحرية تامة دون إرغام من أحد، فيكون المرض كنتيجة لهذا السلوك الخاطئ، أو ذلك القرار الحر، وليس من المنطقي أبداً أن يسمى هذا التعاطي ثم الإدمان مرضاً، كباقي الأمراض.

كما أنه لو كان مرضاً لما عوقب عليه في جميع القوانين الأرضية، في جميع دول العالم، ووضعت قوانين كثيرة مفصلة لعقوبته، فهل المريض يعاقب على مرض لا دخل له فيه؟!.

من ناحية أخرى فإن اعتقادهم بأن الإدمان مرض متفاقم، وغير قابل للشفاء، يكذبه التاريخ والواقع، ففي التاريخ الكثير ممن كانوا مدمنين ثم أصبحوا قادة في الكثير من المجالات، بعد توبتهم و إقلاعهم. ولم يعودوا له أبداً، ولم يشتاقوا إليه، بل أصبحوا من أكثر المحاربين له، ولا أدل على ذلك من كان من جيل الصحابة ممن أدمنوا على الخمر، ومن العصر الحديث كالكثير من المشاهير والممثلين والمغنين، ممن أصبحوا بعد توبتهم وإقلاعهم من أبرز الدعاة إلى الله، والأعمال الخيرية. من أبرزهم مطرب الروك الإنجليزي السابق يوسف إسلام. وكذلك المئات ممن تابوا في جمعية بشائر الخير في الكويت، والمجاميع الدينية في بعض دول الخليج، والذين مضى على توبتهم عشرات السنين.

٢- الرسائل السلبية الكثيرة:

ففي ثنايا شروح هذه الخطوات الكثير من الرسائل السلبية التي يجعلونها كنوع من العلاج لـــهم، بالرغم أنها في واقع الحال تجعلهم مكبلين بمثل هذه المعتقدات، التي غدت كعقيدة ملزمة لكل منهم في هذه المجاميع، ومن نماذج هذه الرسائل قولهم: «إن تعاطينا للمخدرات غير قابل للسيطرة»[(١)] وقولهم: «إننا لسنا محصنين في أي وقت ضد العوامل التي قد تخرج عن القدرة على الإمساك بزمام أمور حياتنا حتى لو قضينا سنين من التعاطي»[(٢)] وقولهم: «بإلقاء نظرة صادقة على ما سببه لنا مرض الإدمان، فإننا ندرك مدى عجزنا وعدم قدرتنا على الإمساك بزمام أمور حياتنا»[(٣)].

إن هذه الرسائل السلبية المتكررة أثناء العلاج توصل قناعة للمدمن بأنه من المستحيل أن يتغير للأحسن، وأنه سيستمر طوال حياته محاطاً بقناعات العجز واستحالة الإقلاع وعدم قدرته على النجاح.

٣- أنا مدمن:

أخطر ما في هذه النظرية أن الشخص في المجموعة وأثناء الجلسة الجماعية اليومية يجب أن يذكر نفسه ويقول: «أنا مدمن» حيث يذكرون في مرجعهم «يبدأ الكثير منا عملية الاستسلام عندما نعرف أنفسنا في اجتماع زمالة المدمنين المجهولين (**NA**) بأسمائنا وبكلمات «أنا مدمن» وبمجرد أن نعترف بأننا مدمنون وبأنه لا يمكننا لوحدنا الامتناع عن التعاطي يصبح بإمكاننا أن نظل ممتنعين على

(١) نفس المصدر ص ٤

(٢) نفس المصدر ص ١٠

(٣) نفس المصدر ص ١١

أساس يومي، بمساعدة سائر المدمنين المتعافين»[١].

ويطلقون على هذا الإجراء «الاستسلام» وهو أن يذكر نفسه يومياً بأنه «مدمن» حتى يتذكر أنه غير قادر لوحده على الإقلاع، ويستمر طيلة حياته في هذه الذكريات المؤلمة والسلبية.

٤- القدرة العظمى:

في الخطوة الثانية من خطواتهم يقولون: «توصلنا إلى الإيمان بأن هناك قدرة أعظم منا باستطاعتها أن تعيد لنا رشدنا» [٢].

وواضح بأنهم لم ينسبوا هذه القدرة لله تعالى، بسبب تعميم هذه النظرية أو الطريقة على جميع الأديان في جميع أرجاء العالم، هذا يعني أنها لا تصلح لديار المسلمين، حيث يعتقدون بالإله الواحد، وأنه هو صاحب القدرة بالتغيير و الهداية، فكم من الخطأ يرتكبه بعض المسلمين الذين يطبقون هذه الخطوة كما هي على المسلمين من المدمنين، وتشابهها الخطوة الثالثة التي تعيد نفس الخطأ، حيث تنص على: «قررنا توكيل إرادتنا وحياتنا لعناية الإله على قدر فهم كل منا»[٣] حيث يصبح من الواجب على المسلمين العاملين بهذه الطريقة أن يصححوا هذا النص إلى «لعناية الله وحدة» دون إضافة «على قدر فهم كل منا»

٥- الاعتراف أمام الله:

في الخطوة الخامسة تنص: «اعترفنا أمام الإله،وأنفسنا، ولشخص آخر، بالطبيعة الحقيقية لأخطائنا» [٤].

---

(١) نفس المصدر ص ٨

(٢) راجع الخطوات.

(٣) راجع الخطوات.

(٤) راجع الخطوات.

فالاعتراف أمام الله شيء جميل، وضروري في الإقلاع وهو ما نسميه في الإسلام «التوبة» ولكن إضافة «**ولشخص آخر** »، فيها بعد نصراني واضح يتلاءم مع منشأ هذه الطريقة.

٦- جوانب إيجابية:

بالرغم من هذه الملاحظات المهمة على هذه الطريقة إلا أن من الإنصاف أن نبين بأن في هذه الطريقة جوانب إيجابية مهمة، من أبرزها ما جاء في الخطوة الخامسة التي تنص على«الاعتراف أمام الله» بهذه الأخطاء وما سببه الإدمان، حيث تعني لدينا نحن المسلمون هذه الخطوة «التوبة» وكذلك ما جاء في الخطوة السادسة التي تؤكد استعداد المقلع لما يقوم به الله تعالى من إزالة الإدمان عنه. وهنا يشكل لدينا «الرغبة»الصادقة والثقة بقدرة الله تعالى.

وكذلك ما جاء في الخطوة الثامنة في إعداد قائمة بجميع الأشخاص الذين آذاهم المدمن في حياته، ولاشك أن هذا من أهم مكملات التوبة، وهو إرجاع الحقوق إلى أهلها.. وتكملها الخطوة التاسعة بالتحرك العملي لإصلاح هذه الأخطاء، وإرجاع الحقوق إلى أهلها، أو ما أطلقوا عليها «الإصلاحات المباشرة».

وما جاء في الخطوة العاشرة عن مواصلة مراجعة النفس والاعتراف بالأخطاء، وهو يمثل لدينا عملية «المحاسبة» وتذكر الأخطاء للتوبة منها، وعدم العودة أبداً لها.

والخطوة الثانية عشر تشكل الضمانة للاستمرار في الإقلاع والداعية إلى «تحسين الصلة بالله».

- **خلاصة القول:**

١- بأن هذه الطريقة هي أكثر الطرق انتشاراً في العالم. لذلك أوليناها الكثير من الاهتمام والتفصيل.

٢- يوجد بها بعض المخالفات الشرعية والمنطقية.

٣- في مجملها جيدة إذا تم تهذيبها بما يلائم المسلمين ومبادئ شريعتهم.

٤- الكثير من المسلمين، وخاصة العاملين في هذا الحقل، لم يفهموا هذه الطريقة كما ينبغي، وأضافوا لها ما ليس فيها، وأبعدوها تماماً لكل ما يقربها من الطرح الإسلامي.

المطلب الثاني : العلاج الروحاني البوذي

العلاج الروحاني البوذي بدأ منذ عام ١٩٥٩م في واحد من أكبر المعابد البوذية (الثامكرابوك) وقد عالج أكثر من ١٠٠ ألف مدمن من أنحاء العالم، حيث يعتمد العلاج في هذا المعبد على أربعة أسس رئيسية للعلاج، وهي:

١- التأمل والذي يعتبر جزءاً أساسياً في العبادة البوذية.

٢- التخفيف من المظاهر المادية، والعيش في المعبد.

٣- العمل المتعب كبناء الطابوق، والزراعة، وقطع الأخشاب والعمل في فرن لصهر و سكب المعادن.

٤- التقيئ بشرب الخلطة السرية.

يقول هانتر سلاتون وهو أحد الذين عولجوا بهذه الطريقة، حيث يروي ما شاهده في ذلك المعبد الكبير «في المعبد الكبير (Thamkrabok) في تايلاند والذي بدأ العمل بهذه الطريقة منذ عام ١٩٥٩ عن طريق إعطاء المدمنين شراباً مكوناً مما يزيد على ١٠٨ عشبة تعمل على تخليص الجسم من سموم المخدرات، وذلك عن طريق حفلة يومية يصطف بها جميع المدمنين مع الرهبان في باحة المعبد ليشربوا ذلك الشراب الأخضر، ثم يبدأ أول المتطوعين يأخذ الإناء الذي فيه ذلك الشراب، ومع قرع الطبول والتشجيع من الجميع يشرب المتطوع ذلك الشراب، ويتبعه بشرب كميات كبيرة من الماء، ثم يتقيأ في مكان

خـاص، بعد أن يضع بعض أصابعه في فمه، ويبدأ التصفيق الحاد من الجميع له، تشجيعاً له على هذا الإنجاز، وقد لبس الجميع لبس الرهبان الأحمر، وكتب بالتايلندي على ظهر كل مشارك «الفائز». وحتى يضمن البعض عدم الانتكاسة، يفضل أن يتحول إلى راهب أو راهبة، ليجد المزيد من التشجيع»[١].

ويوضح السيد جيس بيركاوتز جوانب أخرى من هذه الطريقة التي حضرها لمدة أسبوع في أحد هذه المعابد في تايلاند، والمعتمدة على طريقة «التقيء» «تعتمد هذه الطريقة كما أخبرني أحد الكهان على التأمل، والعلاج بالعمل كالزراعة و أعمال البناء وقطع الأخشاب، حيث يقومون بعمل حفله يومية يتم فيها شرب ذلك الشراب الأخضر، وتسمى هذه الحفلة (Sajja) ساجا، والعلاج في هذه المعابد بالمجان، وما عليه إلا دفع ثمن طعامه»[٢].

ولقد زرت أحد هذه المعابد، وشاهدت بعيني هذه الطقوس، وتلك الطريقة، ومكثت معهم منذ الصباح حتى المساء، وقابلت عدداً من المشاركين من جنسيات مختلفة، يعيشون حياة الرهبان المليئة بالتخفف من مظاهر الحياة المادية، ينامون على الأرض، منعزلين عن العالم، في معبد تلفه الأشجار في أحد الغابات، وقد نجحت هذه الطريقة مع أعداد كبيرة من الذين جربوا هذه الطريقة، وبالرغم أن فيها الكثير من الإشباع الروحاني، ولكنه على غير الطريقة الصحيحة، والتي تغرس الروحانية الحقيقية من مصادرها الصحيحة و التي تكون رادعاً حقيقياً للمدمن من العودة إلى طريق الإدمان.

---

(١) هانتر سلاتون / معابد التأهيل التايلندية / موقع ٢/ ١٣/ ٢٠١٣/ The Fix / ص ١

(٢) جيس بيركاوتز / أسبوعي في معابد التأهيل / ٤/ ٦/ ٢٠١٤ / Substance.com/ ص ١

المطلب الثالث : الطريقة الرياضية

المدمن في حياته الإدمانية يتعرض للكثير من المشاكل الصحية والنفسية، يخسر خلالها الكثير من القدرات الجسدية، وقد يصاب بالكثير من الأمراض التي قد تستمر معه حتى بعد إقلاعه، وبالتالي فهو في حاجة ماسة بعد إقلاعه لاسترجاع ما يستطيع إرجاعه من الصحة المفقودة، ولتقوية جسده الذي أنهكه المخدر، وقلل الكثير من قدراته، وأهم ما يحتاجه في مرحلة ما بعد الإقلاع لتقوية الجسد (الطعام الصحي، والرياضة) والابتعاد عن كل طعام أو عادة سيئة تضعف هذا الجسد، ولذلك دأبت بعض المؤسسات العلاجية لاعتماد الرياضة كعنصر رئيس في علاج المدمنين. وحتى نفهم أثر التمارين الرياضية في معالجة المدمنين. لا بد أن نتعرف على أثر المخدرات على الجهاز العصبي وخاصة الدماغ، وما يحدثه من خلل كبير في الناقل العصبي الطبيعي في الدماغ والذي يسمى بـــ «الدوبامين» «والدوبامين هو الناقل العصبي الموجود في مناطق الدماغ، الذي ينظم الحركة والعاطفة والإدراك والدوافع ومشاعر السرور.

وحينما يقوم أي إنسان بعمل جيد، يقوم نظام العقل بإفراز مقدار معين من هرمون «الدوبامين» يعم كافة الدورة العصبية ويعرف هذا العمل العقلي بنظام المكافآت الطبيعية في العقل، من أجل دفع الإنسان إلى تكرار السلوك الجيد.

ولكن حين يقوم الإنسان بتعاطي المخدرات فإنها ـــ كمواد كيماوية ـــ تؤثر على خلايا العقـل العصبية، وتعمل على استهداف مباشر أو غير مباشر لنظام المخ، المرتبط بالمكافآت، الموجود في كل إنسان، من خلال تسببها في إفراز كميات كبيرة من «الدوبامين» الذي يغمر الدورة العصبية. لكن حفز المخدرات المستمر لنظام المكافآت، هو حفز غير طبيعي، يعمل على إنتاج آثار

البهجة التي ينشدها متعاطو المخدرات، ويعلمهم هذا الحفز بنظام المكافآت تكرار سلوك التعاطي» [١].

ومن هنا يكون أثر التمارين الرياضية، حيث إنها تقوم على إعادة توازن إفراز مادة «الدوبامين» في دماغ الإنسان، والتخلص من الكميات الزائدة عن الحاجة، والمسببة للكثير من المشاكل الصحية للمدمن.

يقول لانش WJI، و باترسون AB «التمارين الرياضية علاج مميز للمدمنين على المخدرات، ومن خلال أدله طبية سريريه، توصلنا بأن التمارين الرياضية لها أثر كبير على المدمن في عدة مجالات، من أبرزها أعادة توازن افراز الناقل العصبي«الدوبامين» والتي يحدث لها الكثير من الخلل أثناء الإدمان»[٢] .

و بالإضافة إلى ذلك فإن المدمن أثناء تعاطيه يفقد الكثير أو كل المتع الطبيعية، وتصبح حياته أقرب إلى الصناعية الكيماوية، ولكنه عندما يمارس التمارين الرياضية فإنه يحصل على الكثير من النتائج، والتي منها:

١- الشعور بالإنجاز.
٢- الشعور بالارتياح عندما يقل عنده التوتر.
٣- تحسن الصحة بشكل عام.
٤- الشعور بالنشوة الطبيعية بعد التعرق.

لذلك يقول الدكتور تامي هوفمان من جامعة بوند في أستراليا في دراسة علمية له: «كثير من الأطباء ومرضاهم لا يدركون أن ممارسة الرياضة هي العلاج لهذه

---

(١) السريحة سعيد / الإدمان تغيرات في الخلايا العصبية / صحيفة اليوم / العدد (١٥٣٤٣) ـ ٢٠١٥م

(٢) لانش و باترسون / الرياضة علاج مميز للمدمنين / Neurosis Biobehav Rev / سبتمبر ٢٠١٣

الأمراض المزمنة، وبمقدورها اعطاء نتائج أفضل من الأدوية والعمليات الجراحية، ومع أضرار أقل» [١].

ولكن لابد من الإشارة بأن الرياضة لوحدها لا يمكن أن تكون كافيه في علاج المدمنين، ولابد أن تكون ضمن منهجية علاجية متكاملة الجوانب.

المطلب الرابع: طريقة الوخز بالإبر

الوخز بالإبر أحد أقدم الطرق الصينية في العلاج البديل، والذي يعتمد على الإبر الصينية دون الاستعانة بالأدوية، يقول الدكتور حسن البشل الخبير الدولي في تدريبات الصحة من الطب الصيني في كتابه «العافية»: «يعتبر الطب الصيني نظاماً صحياً ووقائياً وعلاجياً متكاملاً، كما يعتبر أحد أقدم أنواع الطب التي عرفتها البشرية، فأغلب الباحثين في تاريخ الطب الصيني يشيرون إلى أن بدايته كانت قبل أكثر من أربعة آلاف عام، فقد أشارت المصادر التاريخية إلى وجود حركات فلكلورية يعود تاريخا لأكثر من «٤٠٠٠ سنـــة»، وقد استخدمت هذه الطريقة من أجل تقوية الجسم وتنظيم حركة «التشي» أو الطاقة من أجل العلاج»[٢].

وطريقة الوخز بالإبر تعتمد على الاعتقاد بوجود طاقة في الجسم تسير عبر قنوات في الجسد تدعى بالمسارات أو خطوط الطاقة، وعندما تفقد الطاقة قدرتها على التحرك بانسيابية عبر الجسم يحدث المرض، يقول الأستاذ محمود بديع: «ترتكز هذه النظرية على اعتقاد أن الجسم به أربعة عشر قناة أساسية وأربعة

---

(١) تامي هوفمان / التمارين وعلاج أمراض القلب / صحيفة الديلي ميل / Mail Online / ١٧/٣/٢٠١٦م

(٢) البشل حسن / العافية / بيروت / دار ابن حزم / ص ٣٦

قنوات فرعية، وهذه القنوات يجري فيها طاقة مغناطيسية، ومادامت هذه الطاقة تجري في سلاسة ويسر دون أي عوائق، فإن الجسم يبقى سليماً معافى، وعندما يحدث أي اضطراب في مجرى هذه الطاقة تبدأ الأعراض المرضية»[١].

«وبعد اعتراف منظمة الصحة العالمية بطريقة الوخز بالإبر عام ١٩٧٩م انتشر استخدام هذه الطريقة في دول العالم، وحتى أنك لا ترى بلد يخلو من عيادات للعلاج بهذه الطريقة، وكان من بين العلاجات المعتمدة «علاج الإدمان على المخدرات» [٢].

أما طريقة استخدام الوخز بالإبر، فقد ذكرت في عدة مراجع للطب البديل، كما أشار إليها الدكتور الحراحشة في كتابه «إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج» حيث ذكر بأن المعالجة بالوخز بالإبر تتم عن طريق «غرز إبرة في موضع محدد داخل صيوان الأذن، وذلك بعد تقييم الموقع، وترك الإبرة لمدة «٢٥ ــ ٤٥» دقيقة، يتم بعدها رفع الإبرة من موضعها و هكذا تتكرر هذه الجلسات العلاجية في حدود «٢ ــ ٣» جلسات أسبوعياً، ويحتاج المدمن إلى «١٠ ــ ١٥» جلسة علاجية، ولابد من الأخذ بعين الاعتبار أن هذه الطريقة مفيدة، ولكنها لا تقضي تماماً على سلوك الإدمان، لذلك يفضل استخدام الطرق الأخرى في العلاج إلى جانب الجلسات، مع ضرورة المتابعة حتى يتم تحقيق العلاج» [٣].

وما استدركه الدكتور الحراحشة صحيحاً، حيث إن هذه الطريقة بالرغم من

---

(١) بديع محمود / موسوعة العلاج الطبيعي / الأردن / دار الإسراء ٢٠٠٥/ص ٧١

(٢) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق/ ص ٧٩ بتصرف.

(٣) نفس المصدر ص ٧٩، ٨٠

نفعها، فإنها لا تغني عن بقية المعالجات، وخاصة التأهيل النفسي، والإيماني، إذ أن طريقة الوخز بالإبر تساعد فقط في التخلص من الآثار الإنسحابية الجسدية، أما الآثار الإنسحابية النفسية التي يعاني منها المدمن بعد انتهائه من الآثار الإنسحابية الجسدية فتحتاج إلى جلسات وتأهيل نفسي لا علاقة له بالوخز بالإبر.

المطلب الخامس: طريقة العلاج بالناركونون

برنامج «ناركونون» الذي أسسه وليم بينيتيز عام ١٩٦٦م في الولايات المتحدة هو أحد البرامج التي تعتمد في معالجتها للمدمنين على عدم استخدام الأدوية أو أي بديل مخدر، حتى وإن كان آمناً، بل يعتمد بشكل رئيسي على تعليمه مهارات الحياة التي فقدها المدمن بسبب المخدرات، وإعادة تعليمه مبادئ الحياة، لذلك يتعامل البرنامج مع المدمن كأنه طالب مدرسة، بالإضافة إلى تغذيته بالغذاء الصحي، والمكملات الغذائية لتقوية جسده، فقد جاء في الموقع الرسمي لبرنامج ناركونون، «أن خطوات برنامج إعادة تأهيل المدمنين من المخدرات خال تماماً من المخدرات، أو العقاقير الطبية، بل تستخدم بدلاً منها التغذية الصحية، والمكملات الغذائية، باعتبارها عنصراً هاماً لإعادة تأهيل المدمن، وبالتالي فإن برنامج «ناركونون» هو نموذج لتعليم المهارات الحياتية الاجتماعية للمدمن، وعند دخول المدمنين إلى هذا البرنامج يقوم المركز بأول خطوة مع القادم الجديد، وذلك بإخضاعه لفحص طبي كامل على يد أحد الأطباء، وإلزامه بالمراجعة الطبية الدورية، ومع ذلك فبرنامج «ناركونون» لا يتعامل مع المتقدمين على أنهم مرضى وإنما «طلاب» يتعلمون مهارات الحياة لاستعادة السيطرة على حياتهم، وهذا فارق مهم مع الطرق الأخرى، إذ أن البرنامج لا يتعامل مع

المتقدمين بأنهم مرضى، بل معالجة النواقص الناجمة عن تعاطي المخدرات، وخريج «ناركونون» لا يذهب إلى اجتماعات أسبوعية لعدة أشهر بعد خروجه، كما أنه لا يصف نفسه بأنه «متعاف»، والمدمن في برنامج «ناركونون» يتعلم تحمل المسئولية عن حياته، ويتعلم المساهمة الأخلاقية في المجتمع» [(١)].

ولابد من الإشارة بأن مدة البرنامج تستغرق من ٤ ـــ ٦ أشهر وكأنها مدرسة للتعلم، وليس مركزاً علاجياً، وهذا أكثر ما يميز هذا البرنامج عن غيره.

يذكر الدكتور الحراحشة بأن برنامج «ناركونون» ساعد على وقاية وإعادة تأهيل أكثر من مليون شاب متعاطي للمخدرات حول العالم، وأساليب عرض البرنامج التفاعلية تختلف عن أساليب العروض المعتمدة على التخويف والترهيب، حيث صمم البرنامج لاطلاع الطلاب وتوعيتهم بحقائق إساءة استعمال المواد وتزويدهم بالمعلومات العلمية التي تمكنهم من فهم أخطار تجريب المخدرات».[(٢)].

ولهذا البرنامج ستة خطوات بعيدة عن الأدوية أو أي من الكيماويات، بل يغلب عليها التغذية الصحية، والتمارين الرياضية، والدورات التدريبية لمهارات الحياة الصحيحة، حيث يبدأون في المراحل الأولى بسحب السموم ولكن بطريقة تعتمد على تقوية جهاز المناعة داخل الجسم، ليقوم الجسم بذاته بالتخلص من بقايا هذه السموم، وذلك عن طريق هذه الخطوات الستة،والتي تتمثل بالآتي:

١- «ممارسة التمارين الرياضية، ويفضل الجري وذلك لتحريك الدورة الدموية.

٢- الدخول إلى حمام البخار «السونا» لتعزيز التعرق.

---

(١) Ron Hubbard/ ناركونون البرنامج التأهيلي للمدمنين / www.Narconon.org / ص ١-٢

(٢) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق ص ٩٨

٣- إخضاع المتقدم إلى البرنامج لنظام غذائي يعتمد على الفيتامينات والمعادن، والمكملات الغذائية.
٤- شرب كميات كافية من السوائل لتعويض الجسم عما يفقده من السوائل بسبب التعرق.
٥- إتباع نظام غذائي منتظم لتناول الكثير من الخضراوات الطازجة.
٦- إتباع جدول شخصي ينظم عملية النوم أثناء عملية سحب السموم».(١).

و مع هذه الخطوات الستة لانتزاع السموم، وتكميلها بالدورات التي تنمي مهارات الحياة، ومعرفة طرق التعامل مع التحديات اليومية، يتخرج المدمن من هذا البرنامج أكثير حيوية، وأفضل تفكيراً، وأقوى ذاكرة، ولديه المزيد من الوعي بخطورة هذه المواد، وأكثر إصراراً على بداية حياة جديدة منتجة، وبعيدة عن هذا الطرق.

المطلب السادس: العلاج بالعمل (زراعة، حداده، نجارة)

الوحدة والفراغ عاملان خطيران في حياة المدمن، حيث إنهما يساهمان في استعادة ذكريات تجارب التعاطي وتذكر حالات النشوة والاسترخاء، أو الشعور بالمتعة الزائفة التي وجدها أثناء التعاطي، مما يجعله يشتاق للتعاطي ثانية، والبحث عن المخدرات بأية طريقة، لذلك كان استغلال الفراغ، وملؤه ببعض الأنشطة الحركية في حياة المدمن، أمر في غاية الأهمية، وله عدة فوائد منها:

١ـ تضييق مساحة التفكير في المخدر.
٢ـ إعادة الثقة بالنفس عن طريق الإنجاز.
٣ـ إيجاد بدائل ممتعة ونافعة لجسده ونفسه.
٤ـ إعادته للاندماج الاجتماعي عن طريق هذه الأنشطة.

---

(١) Narconon East US/ برنامج الناركونون / موقع الناركونون شرق أمريكا / ص ١

٥- معرفة ما يعانيه ويحتاجه عن طريق التعبير النفسي في بعض هذه الأنشطة، وخاصة الكتابة، والشعر، والرسم.

لذلك ففي الكثير من أرجاء العالم توجد «مراكز لعلاج مرضى الإدمان تقدم لمرضاهم أنواعاً مختلفة من العلاج الفردي أو الجماعي، ومن بين تلك العلاجات، ممارسة بعض الأنشطة الفنية للتعبير عن النفس، حتى يمارس الفرد الإبداع والخيال ليعبر عن نفسه بطريقة صحية ومنتجة، والهدف من العلاج بالأنشطة الفنية، توسيع أشكال التواصل، من أجل نقل أفضل تجاربه ومشاعره، ومن هذه الأنشطة الفنية: الرسم، والنحت، والرقص، والتمثيل، والموسيقي والشعر.

وهذا النوع من العلاجات مفيد جداً للأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية، للتعبير عن أفكارهم وعواطفهم. كما أن العلاج بالأنشطة الفنية مجال مهم لاستكشاف وفهم بعض المسائل التي لا يمكن اكتشافها بالحديث العادي» (١).

وهناك عدة مراكز تعالج المدمنين بأنشطة حركية أخرى كالزراعة والنجارة، والحدادة، وغيرها. والتي تهدف إضافة لما ذكرنا، إكساب المدمن مهارات حياتية حرفية تنفعه بعد خروجه من المستشفى.

يقول الدكتور الحراحشة: «ويضمن العلاج بالعمل أنشطة عملية تهدف إلى تحسين الحياة اليومية للمدمن. وإكسابه بعض المهارات المهنية والاجتماعية مثل: أعمال النجارة، والحدادة والخياطة، والرسم والعناية بالحدائق وصناعة السجاد وغسيل الملابس والدهان والطباعة على الآلة الكاتبة وصناعة سلال القش وصناعة السيراميك.. الخ.

---

(١) Art Therapy and Addiction / Foundations Recovery Network- Page 1-2 / 2014

بالإضافة إلى ذلك هناك فعاليات اجتماعية وترفيهية «Social Social and Recreational Activities» وهـــي تختلف باختلاف الطقس والحالة الجوية مثل: التدريبات الرياضية، تصوير أفلام، رحلات، مكتبات مباريات رياضية، مشاهدة أفلام موجهة... الخ، وكل عمل من هذه الأعمال يمكن تحليله إلى معطيات الفرعيـــة، وما يطلبـــه هـــذا العمل من قدرات، ودقة، وفهـــم و انتبـــاه، وتوافق بصري حركي أو غيـــر ذلك، وذاكرة، وإدراك، وخبرة، وممارسة.. الخ». ويمكن ملاحظة هذه السمات وغيرها عند أداء المدمن لها وتدوين ملاحظاتك حولها.

وهذا يساعد على إجراء تقييم عقلي وسلوكي للمدمن، بالإضافة إلى تدريبه وتنمية بعض المهارات لديه (طبقاً مع توفير عامل الأمان للمدمن أثناء العمل)، ورفع مستوى الحياة الاجتماعية، وتوفير وقت فراغ مفيد، وجعله يعبر عن مشكلاته ومن خلال العمل»[(١)].



(١) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق ص ٧٤، ٧٥

المبحث الثاني: الحلول العربية والإسلامية

بالرغم من جود المنهج الإسلامي المتكامل والذي يشكل مصدراه الرئيسان «القرآن والسنة» وما فيهما من قواعد متكاملة ومتناسقة وناجعة لعلاج الكثير من المشاكل الاجتماعية، والتي منها مشكلة المخدرات، إلا أن الدول الإسلامية بشكل عام، والدول العربية بشكل خاص لم تلتفت حكوماتها إلى هذين المصدرين لاستخراج نظريات وطرق لمعالجة هذه المشكلة، واستمرت هذه الدول بأخذ نظريات الغرب بجميع علاتها، دون تقييم ما يناسب عقيدتنا وقيمنا وما لم يناسب. لذلك لا يوجد في جعبتنا ما نتحدث عنه من حلول في هذه الدول، إلا من اجتهادات فردية في بعض هذه الدول مما لا يرقى إلى المؤسسية، سوى تجربة «جمعية بشائر الخير» موضوع هذا البحث.

المطلب الأول: الحلول العربية

معظم الدول العربية لا يوجد فيها مستشفيات رسمية متخصصة بعلاج المدمنين على المخدرات، بل توجد أقسام ملحقة بمستشفيات الطب النفسي لتعالج المدمنين، ولذلك نشط في بعض هذه الدول القطاع الخاص لتبني هذه الفكرة، فانتشرت الكثير من المستشفيات الخاصة لعلاج المدمنين، معتمدين في غالب الأحوال على النظريات الغربية، والقليل منها يضيف إلى هذه النظريات البعد الديني.

يذكر أ. د. أحمد المجذوب أستاذ القانون الجنائي والمستشار بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية في القاهرة ثلاثة نماذج من الدول العربية، تصلح أن تكون هي الصفة الغالبة في معظم الدول العربية حيث يقول: «وفي المملكة الأردنية لم تنشأ مصحات لعلاج المدمنين واكتفي بفتح أقسام في بعض

المستشفيات ومنها مستشفى الأمراض العقلية في عمان، الأمر الذي جعل المدمنين يعزفون عن اللجوء إليه لتلقي العلاج، خوفا من أن يظن الناس أنهم مجانين، فلا يتعاملون معهم أو يسخرون منهم، أو لاعتقادهم بأنهم سيوضعون مع المجانين فيصيبهم منهم أذى أو تنتقل إليهم عدوى الجنون !

غير أنه توجد مصحات تابعة للقطاع الخاص يتعامل معها المدمنون الأثرياء القادرون على تحمل نفقات العلاج الباهظة، وهو علاج يستغرق وقتا طويلا وغالبا ما ينتهي بالفشل.

ويشبه الوضع في مصر نظيره في الأردن حيث أنشأت وزارة الصحة قسمين للعلاج من الإدمان أحدهما في مستشفى العباسية للأمراض العقلية والآخر في مستشفى الخانكة، وهو أيضا لمصابين بأمراض عقلية وكلاهما لا يستقبل إلا عددا قليلا للغاية من المدمنين الذين تحيلهم المحاكم لتلقي العلاج بدلا من سجنهم. أما في المحافظات فإن أقسام علاج المدمنين تلحق بالمستشفيات، وهي في الغالب الأعم فقيرة للغاية في إمكاناتها وفي الأخصائيين والأطباء وغيرهم، لذلك نادرا ما تنجح في تخليص أحد من الإدمان، بل تباع فيها المخدرات على اختلافها بواسطة العمال والممرضين وتجار الصنف، كما يأتي بها الزوار من خارج المستشفى، سواء منهم زوار المدمنين أو زوار المرضى الآخرين، الذين يتلقون العلاج في الأقسام الأخرى من المستشفى، ليس ذلك فحسب، بل إن بعض هؤلاء المرضى لا يلبث أن يتعاطى المخدرات فيدمن !

وبالنسبة للمدمنين الأثرياء توجد مصحات كثيرة كبيرة وفاخرة، لا تقل عن الفنادق من فئة خمس نجوم وتقع في مناطق هادئة كحلوان والمعادي والمهندسين وطريق مصر الإسماعيلية الصحراوي، وهي تتقاضى مبالغ ضخمة مقابل إقامة المدمن وعلاجه وإعادة تأهيله، غير أنه يندر أن يتخلص أحد من زبائنها من

الإدمان !

أما اليمن فإنها، بالنظر إلى أوضاعها الاقتصادية غير المواتية، لم تتمكن من إنشاء مصحات خاصة لعلاج المدمنين، واكتفت بفتح أقسام ألحقتها بالمستشفيات الحكومية يتردد عليها عدد قليل من مدمني القات، الذين تحالف ضدهم الإدمان والأمراض على اختلافها وكبر السن»[١].

ولو أردنا أن نطلع على أبرز المعالجات والحلول لدى هذا القطاع الخاص في أحد الدول العربية ولنأخذ على سبيل المثال «مؤسسة دار إشراق للطب النفسي و علاج الإدمان» في أكبر دولة عربية وهي جمهورية مصر العربية، فنقرأ في كتيبها الرسمي «تقدم مؤسسة إشراق أحدث الطرق العلاجية والترفيهية وبرامج إعادة التأهيل السلوكي للتخلص نهائياً من مرض الإدمان:

★ المتابعة الطبية.

★ العلاج المعرفي السلوكي.

★ برنامج ١٢ خطوة.

★ العلاج التحفيزي.

★ الإرشاد الديني.»[٢] .

فهذا نموذج للخلط العجيب الذي يتم في هذه المستشفيات الخاصة لعلاج المدمنين.

---

(١) المجذوب أحمد / طرق وتأهيل مدمني المخدرات / موقع الجزيرة / ٣/ ١٠/ ٢٠٠٤

(٢) مؤسسة دار إشراق / علاج الإدمان بمستشفى إشراق / الموقع الرسمي للمؤسسة.

المطلب الثاني: الحلول الإسلامية

في الدول الإسلامية ليس الحال أفضل مما هو في الدول العربية، بل ربما أسوأ، ففي أفغانستان التي تعتبر من أكبر دول العالم زراعة و استهلاكاً للمخدرات «أشارت وزارة مكافحة المخدرات في تقرير أعدته بالشراكة مع مكتب الأمم المتحدة إلى وجود نحو مليون ونصف المليون مدمن على المخدرات في البلاد»[١]. و مع هذا العدد الضخم من المدمنين، لا يوجد إلا مستشفى واحد محلي في مدينة قندهار لعلاج المدمنين، لم يستطع علاج سوى ٨٠٠ شخص، يقول الزعيم القبلي حاجي نذير أحمد: «الجهود المبذولة في هذا الشأن ضئيلة جداً، وخصوصاً أن الظاهرة تتفاقم يوماً بعد يوم، فيما يبدو أن الحكومة منشغلة بحلحلة الأوضاع الأمنية» [٢].

ومن النماذج الجيدة في العالم الإسلامي لعلاج المدمنين، ما يجري في القطاع الخاص في ماليزيا في مستشفى صوليس صباح حيث يذكرون في كتيبهم «يتضمن برنامجنا العلاجي كل أشكال الروحانية، ويتمتع زبائننا المسلمين هنا بحقوقهم الدينية، كالذهاب إلى المسجد، ليصبحوا بعد ذلك فعالين في مجتمعاتهم، عادة ما يعاني المصابون بالإدمان من فقدان روحانياتهم، لذلك فإننا نسعى إلى ردهم إلى الجادة، ومساعدتهم على تحقيق التواصل مع الله، ليتمكنوا من الاستمتاع بحياة ناجحة، تماماً كما أرادها الله لهم» [٣].

بالإضافة إلى العلاجات الاعتيادية كبقية المستشفيات.

---

(١) صابر صبغة الله / مليون ونصف مليون مدمن في أفغانستان / العربي الجديد / ٢ مارس ٢٠١٥م

(٢) نفس المصدر.

(٣) منتجع صوليس صباح / تأهيل وعلاج المدمنين / ماليزيا ٢٠١٥ ـ ص ٤

المطلب الثالث: الحلول الخليجية

بسبب القدرة المالية، فإن دول الخليج بشكل عام تتميز عن بقية الدول العربية والإسلامية، حيث يوجد مستشفيات حكومية عريقة تضاهي أكبر مستشفيات في العالم، ومن هذه المستشفيات «سلسلة مستشفيات الأمل» في المملكة العربية السعودية، والتي تتبع أحدث طرق العلاج، ومن مميزاتها أنها طورت طريقة «الخطوات الإثنى عشر» بما يتلاءم مع ديننا وقيمنا، كما أن الصلاة إلزامية على جميع المدمنين في المستشفى، وكذلك مستشفى «مركز بيت التمويل الكويتي لعلاج المدمنين» في دولة الكويت، من أحدث المستشفيات في دول الخليج، ويقدم خدمات راقية، وبالرغم أنه يتبع في معالجته طريقة «الإثنى عشر» إلا أنه يفتح الباب واسعاً للجماعات المساندة مثل «جمعية بشائر الخير» و«وزارة الأوقاف» و«جماعة المدمن المجهول» ولا يوجد في الكويت حتى الآن مستشفيات تابعة للقطاع الخاص، كما يوجد في دولة الإمارات العربية عدة مراكز لتأهيل و علاج المدمنين، أكبرها في إمارة أبو ظبي «المركز الوطني للتأهيل» وهو مركز حديث مقارنة بمستشفيات الأمل في السعودية الأقدم في دول الخليج. أما في مملكة البحرين، فلا يوجد مستشفى خاص لعلاج الإدمان، بل توجد وحدة تابعة بمستشفى الطب النفسي، وتتبع في علاجها طريقة «الإثنى عشر خطوة»، وفي دولة قطر، لا توجد مستشفى حكومي لهذا الغرض، ولكن توجد مؤسسات في القطاع الخاص، ويشيد الآن مستشفى خاص سيكون الأكبر في الشرق الأوسط لعلاج المدمنين، أما في عمان فلا توجد مستشفى خاص لذلك، بل وحدات تابعة للمستشفيات الحكومية، ومرتبطة بشرطة مكافحة المخدرات.

المطلب الرابع: الحلول الكويتية

دولة الكويت تعتبر من دول الخليج المتطورة، وقد سبقت دول الخليج الأخرى في الكثير من المجالات بالرغم من مساحتها الصغيرة وعدد سكانها القليل، وهي من أوائل دول الخليج الذين بدأوا حملات توعية مركزة لجميع شرائح المجتمع، حيث قام بهذا الدور مؤسسات المجتمع المدني، مثل جمعية بشائر الخير، واللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، ومؤسسة غراس، وغيرها من المؤسسات، إلا أن الحلول لمشكلة المخدرات على المستوى الحكومي، بدأت «عام ١٩٨٤م بتخصيص جناحين لعلاج الإدمان تابعين لمستشفى الطب النفسي، كما عقد في نفس العام أول مؤتمر لعلاج الإدمان في منطقة الخليج، وفي عام ٢٠٠١ م تم افتتاح مركز بيت التمويل الكويتي لعلاج الإدمان تابعاً لمستشفى الطب النفسي» [(١)] ثم استقل المستشفى بإدارة خاصة فيه.

وما يميز هذا المركز عن بقية المراكز العلاجية الحكومية في دول الخليج الأخرى عدة أمور، من أبرزها:

١- انفتاحه على مؤسسات المجتمع المدني، والحكومي لتنويع أساليب العلاج للمدمنين، فقد فتح المجال لجمعية بشائر الخير لفتح مكتب لها داخل المركز للعمل، وكذلك فتح الباب لوزارة الأوقاف للعمل على طريقتها الخاصة للعمل، وهذا يحسب لإدارة المركز هذا الانفتاح.

٢- عدم التفريق في علاج المدمنين، حيث يستقبل المركز جميع الجنسيات والأديان للعلاج في هذا المركز.

٣- وجود نظام الرعاية النهارية.

وهذا النظام خاص بالشريحة المحكومة عليها من القاضي بحكم «إيداع» في

(١) مركز الكويت للصحة النفسية / إصدار خاص لليوم العالمي للصحة النفسية / مرجع سابق ص ١١

المستشفى، فبعد مضى شهر من الإيداع، يتاح له الانتقال إلى نظام الرعاية النهارية، وهي خروجه إلى منزله مع التزامه الحضور للمستشفى مع بداية الدوام وحتى نهايته، إلى انتهاء مدة الإيداع، وإذا انتكس أثناء الرعاية النهارية أو غاب عن الحضور، يتم إعلام النيابة العامة لإصدار ضبط وإحضار المحكوم.

كما أن لديه كما هو الحال في المملكة العربية السعودية و دول أخرى نظام «منزل منتصف الطريق» وهي مرحلة تهيئ المريض بعد انتهاء مدة علاجه، لمواجهة المجتمع الخارجي عن طريق تعلم بعض المهارات الحياتية، للاعتماد على النفس وتقديم المساعدة للآخرين، كما أنه يهيئ البعض منهم قبل احتكاكه في المجتمع الخارجي، ليندمج بعد ذلك بسهولة ويسر دون مشاكل.

وطريقة التأهيل في هذا المستشفى تعتمد أيضاً طريقة «الإثنى عشر خطوة».

- **غراس المشروع الإعلامي الهادف:**

مشروع غراس الإعلامي يعتبر الأول من نوعه على مستوى العالم العربي والإسلامي، حيث اتفقت عدة جهات عام ٢٠٠١م لتبني مشروع إعلامي توعوي في جميع وسائل الإعلام، ويشارك فيه البارزون في المجتمع من جميع الجهات «الرياضية، والفنية، والأدبية، والتشريعية، والسياسية، والطبية والاجتماعية، والخيرية، والأمنية، والتربوية، والدينية، والعسكرية»

حيث تمثلت هذه المؤسسات ببيت التمويل الكويتي، والأمانة العامة للأوقاف، ووزارة الداخلية واتحاد الجمعيات التعاونية، واستمر المشروع لعدة سنوات، في عدة حملات متنوعة، كانت تركز على الوالدين، والأسرة، وأصدقاء السوء، وأحياناً المدمن نفسه.

- **زمالة المدمن المجهول:**

وهم مجموعة تؤمن بطريقة «الإثنى عشر خطـــوة» بدأوا عام ١٩٩٥م، ولهـــم اجتماعـــات أسبوعية، يمارسون فيها هذه الخطوات التي ذكرناها آنفاً، كما لهم تواجد في مركز بيت التمويل لعلاج الإدمان، وتعاون فعال معهم، كما لهم مؤتمر يجمعهم من جميع دول الخليج يعقد بين فترة و أخرى .

- **الخاتمة:**

أبرز أسباب هذه الحلول المختلفة والمتنوعة، هو اختلاف المجتمعات والديانات والتوجهات، والقناعات، فما يصلح لمجتمع ليس بالضرورة أن يصلح لمجتمع آخر يختلف عنه بالدين والعادات، وما يصلح لفئة ذات توجهات دينية قد لا يصلح لفئة أخرى مخالفة لها بالتوجه.



الفصل الخامس

نظرية التحفيز الإيماني لعلاج المدمنين
(جمعية بشائر الخير) دولة الكويت

وفيه تسعة مباحث:

المبحث الأول : أسباب اختيار هذه الطريقة.

المبحث الثاني : أسس هذه الطريقة.

المبحث الثالث : خطوات نظرية التحفيز الإيماني.

المبحث الرابع : أهم المفاهيم التي نركز عليها.

المبحث الخامس : شرائح المدمنين التي تعمل معها الجمعية.

المبحث السادس: آلية العمل مع المدمن.

المبحث السابع: الوسائل و الأنشطة.

المبحث الثامن : اللجان الرئيسة في الجمعية ومهامها

المبحث التاسع: الإنجازات.

الفصل الخامس
نظرية التحفيز الإيماني لعلاج المدمنين (جمعية بشائر الخير)

بعد سقوط الأندلس بدأ العد التنازلي للعطاء الحضاري الإسلامي للعالم، وبالرغم من بزوغ الخلافة العثمانية كمنقذ لذلك السقوط الأندلسي الذي أعقبه سقوط الخلافة العباسية، إلا أن العطاء الحضاري بدأ بالتنازل حتى اضمحل مع سقوط الخلافة العثمانية رسمياً عام ١٩٢٤م.

ثم بدأ عصر الاستجداء الحضاري من الغرب، والاقتفاء لكل شاردة وواردة، وبدأوا يصدرون لنا النظريات العلمية والإنسانية والاجتماعية، ومن ضمن ما صدروه لنا أحد الحلول لمشكلة المخدرات المنتشرة في بلادنا، فما كان من حكوماتنا، والجهات الصحية في بلادنا، إلا تطبيق هذه النظريات المستوردة لعلاج المدمنين، ومن بين تلك النظريات «طريقة الإثنى عشر خطوة» وطريقة العلاج البوذي، وطريقة الناركونون وغيرها من النظريات التي أشرنا إليها في الفصل الرابع [(١)] فقد آن الأوان أن نبدأ من جديد بالإعتماد على أنفسنا، وإيجاد الحلول من مصادرنا، والعودة إلى تصدير الحضارة من جديد إلى العالم.

وعندما بدأت عام ١٩٩٣م التفكير في العمل مع المدمنين على المخدرات، ومحاولة انتشالهم مما هم فيه، لم أجد أمامي إلا هذه النظريات المستوردة، فاستبعدت ألا يكون هناك حل في ديننا لهذه المشكلة؟ مما جعلني أرجع إلى

---

(١) المبحث الأول من الفصل الرابع ص ٣٠٤

الكتاب والسنة، والسيرة المطهرة، وتراجم الصحابة، فوجدت الكثير الكثير من الإجابة على تساؤلي، ومن خلال مصادرنا الإسلامية انبثقت «نظرية التحفيز الإيماني لعلاج المدمنين» والتي طبقتها «جمعية بشائر الخير» عملياً على الواقع لما يزيد عن عشرين عاماً، تاب خلالها الكثير من الشباب المدمن، وتحولوا إلى شباب يقوم ببناء المجتمع بدل هدمه، وبفضل الله تعالى، تم التعريف بالتجربة في المملكة العربية السعودية والبحرين وقطر وعمان ودولة الإمارات، وبعض الدول العربية طبقت التجربة كما كان في الجمهورية السورية، وتم التعريف بالتجربة في جمهورية مصر العربية، والمغرب والجزائر والكثير من الدول الأوروبية، وقد طبقت في إيطاليا. وثم عرضها في تايلند وكمبوديا و أندونيسيا، والهند.



المبحث الأول
أسباب اختيار الطريقة

ستة مطالب:

المطلب الأول : تطبيقها في فجر الإسلام.

المطلب الثاني : اعتقادنا بأن الحل في القرآن والسنة.

المطلب الثالث : تجاربنا السابقة في الحقل الدعوي.

المطلب الرابع: تحققنا من أثر الكلمة الطيبة عند الوعظ.

المطلب الخامس : كسر النمطية في العمل الدعوي.

المطلب السادس : إعطاء صورة مشرقة عن الإسلام.

المبحث الأول: أسباب أختيار الطريقة

لاشك بأن وراء اختيار هذه الطريقة أسباباً، جعلتنا نترك جانباً الكثير من النظريات العالمية المعمول بها منذ الخمسينات من القرن الماضي كما جاء في المبحث الأول من الفصل الرابع [(١)]. في جميع دول العالم، ونلجأ إلى نظرية جديدة في التطبيق، وغريبة على المؤسسات الصحية في دول العالم بشكل عام، ودولنا العربية بشكل خاص، إذ كان من أبرز هذه الأسباب، أن هذا الدين العظيم قد تعامل مع هذه المشكلة منذ السنين الأولى واستطاع أن يتغلب عليها، ويضع لها العلاج الناجع، فتحول ذلك المجتمع الذي كان الخمر جزءاً لا يتجزأ من نسيجه الاجتماعي، إلى مجتمع مثالي، كان منه الفاتحون الذين علموا البشرية القيم السامية، وضربوا أروع الأمثال في الممارسة الإنسانية. ومن هذه الأسباب اعتقادنا كمسلمين بأن هذا القرآن جاء رحمة للعالمين، ولا يمكن ألا يوجد فيه حل لمثل هذه المشكلة. ومن الأسباب ما كنا نراه من آثار إيجابية عندما كنا نزور السجناء داخل الكويت وخارجها، ونحدثهم حديث الروح الذي يحرك مشاعرهم الإيمانية، ومن الأسباب ما كنا نراه من أثر للموعظة عند الناس، ومن الأسباب ما أردنا من إعطاء صورة جديدة للعمل الدعوي، بعيدة عن المساجد وقريبة من المجتمع ومعاناته، ومن الأسباب أعطاء صورة مشرقة عن الإسلام، تكون سبباً غير مباشر لدخول الكثير من الناس فيه طواعية من غير إكراه.

المطلب الأول: تطبيقها في فجر الإسلام

جاء الإسلام وجزيرة العرب تغط بألوان من الجهل والجاهلية، وكان من بين

---

(١) المبحث الأول من الفصل الرابع ص ٣٠٤

ذلك ما اعتادوا عليه من شرب الخمر التي كانوا يصنعونها أو يجلبونها من الدول التي كانت لهم تجارة معهم كاليمن والشام، وتغنى بها شعراؤهم كما مر معنا في المطلب الأول من المبحث الخامس من الفصل الثالث [١].، وكانت الخمرة جزأً من مكملات الكرم، وحسن الضيافة، ولم يكن يتصور أن يستغنوا عنها يوماً من الأيام، ولكن الإسلام استطاع أن يجعلهم يتركونها عن قناعة، بل يحاربون من يتعاطاها، فكيف حدث ذلك؟؟

هذا الدين العظيم، دين جاء من رب العالمين، ولم يأت من مخلوق، والله جلت قدرته هو أعلم بمن خلق، ويعلم ضعف الإنسان، وعناده، ويعلم مداخل هذه النفس الأمارة بالسوء، ويعلم حيل الشيطان ومداخله عليه، ويراعي الزمن الطويل الذي اعتادوا على مثل هذه العادة المدمرة، ويعلم سبحانه أن الإجبار على ترك عادة سيئة لا يمكن أن يأتي بنتائج إيجابية، ما لم تكن هناك مقدمات و تمهيد، وتدرج لتهيئة الأجواء والنفوس، لتتقبل المنع بعد ذلك، ولا يمكن أن يتركوا ما اعتادوا عليه من هذه العادات السيئة، ما لم يكن الأساس قوياً، والبديل يستحق أن يضحى من أجله. هكذا تعامل الإسلام مع مثل هذه العادات. فابتدأ بترسيخ الإيمان والعقيدة، بما تحوي من أسماء الله وصفاته، والمعاني العميقة لذلك، والجنة والنار، وما فيهما من النعيم والعقاب، وحياة البرزخ بنعيمها وعقابها، والقضاء خيره وشره، وأنواع القربات من الله وما تتركه من الآثار الإيمانية العظيمة على النفس، وتفاصيل العلاقة بين العبد وربه، والمعاني العميقة للإيمان، وقصص الرسل في القرآن الكريم، وغيرها من دعائم الإيمان. وبعد أن ترسخت هذه المعاني الإيمانية في القلوب، واستعدت لتقبل كل شيء

---

(١) المطلب الأول من المبحث الخامس من الفصل الثالث ص ٢٩١

في سبيل الله جاءت أوامر النهي فاستجاب الجميع. وهذا تماماً ما ذكرته أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها، وذكرناه في المطلب الثاني من المبحث الخامس، من الفصل الثالث [١]..

تقول رضي الله عنها: «إِنَّمَا نَزَلَ أَوَّلَ مَا نَزَلَ مِنْهُ سُورَةٌ مِنَ الْمُفَصَّلِ، فِيهَا ذِكْرُ الجَنَّةِ وَالنَّارِ، حَتَّى إِذَا ثَابَ النَّاسُ إِلَى الإِسْلَامِ نَزَلَ الحَلَالُ وَالحَرَامُ، وَلَوْ نَزَلَ أَوَّلَ شَيْءٍ: لَا تَشْرَبُوا الخَمْرَ، لَقَالُوا: لَا نَدَعُ الخَمْرَ أَبَدًا، وَلَوْ نَزَلَ: لَا تَزْنُوا، لَقَالُوا: لَا نَدَعُ الزِّنَا أَبَدًا، لَقَدْ نَزَلَ بِمَكَّةَ عَلَى مُحَمَّدٍ ﷺ وَإِنِّي لَجَارِيَةٌ أَلْعَبُ: ﴿بَلِ ٱلسَّاعَةُ مَوْعِدُهُمْ وَٱلسَّاعَةُ أَدْهَىٰ وَأَمَرُّ ﴿٤٦﴾﴾[٢]. وَمَا نَزَلَتْ سُورَةُ البَقَرَةِ وَالنِّسَاءِ إِلَّا وَأَنَا عِنْدَهُ»[٣].

وفي هذا النص تأكيد لعملية التهيئة العقائدية، و إيجاد البديل الذي يغرس اللذة الإيمانية التي تتفوق على ما يجدونه من لذة في الخمر وغيره من المحرمات، واستطاع بعد ذلك هذا الدين تحويل المدمنين من ذلك الجيل إلى خير القرون، وإلى الفاتحين وإلى الذين رضي الله عنهم ورضوا عنه .

المطلب الثاني: اعتقادنا بأن الحل في القرآن والسنة

إيماننا بأن هذا القرآن قد حوى جميع الحلول للمشاكل الاجتماعية الناتجة عما اقترفتها أيدي الناس بابتعادهم عن صراطه المستقيم، حيث يقول تعالى: ﴿وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ ٱلْكِتَـٰبَ تِبْيَـٰنًا لِّكُلِّ شَىْءٍ﴾ [٤].

---

(١) ص ٢٩٧

(٢) القمر ٤٦

(٣) رواه البخاري ٤٩٩٣ / فتح الباري / كتاب فضائل القرآن / باب تأليف القرآن ٩/٣٨، ٣٩

(٤) النحل ٨٩

يقول شيخ القصيم العلامة عبد الرحمن السعدي: «في أصول الدين وفروعه، وفي أحكام الدارين، وكل ما يحتاج إليه العباد، فهو مبين فيه، أتم تبيين» [(١)].

وعندما نويت البدء في هذا العمل، كنت على يقين بأنني سأعثر على مبتغاي في كتاب ربي، وسنة نبيي محمد ﷺ، فلا يمكن أن يكون هذا الكتاب الخالد، والمنهج لهذا الإنسان عاجزاً عن تبيين ما يستقيم به عندما يأخذ ما يغيب عقله، إن هذا الاعتقاد واليقين هو الذي جعلني أصر على إكمال الطريق ووضع الخطوات والأصول لهذه الطريقة التي تنقذ ابن آدم مما أوقع فيه نفسه من الدمار.

يقول شيخ الحرم عبد الرحمن السديس: «أننا معشر هذه الأمة أمة شرفها الله بهذا الدين، الدين الشامل الكامل قال تعالى: ﴿ٱلْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتْمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ ٱلْإِسْلَٰمَ دِينًاۚ﴾ [(٢)]. فدين الإسلام لم يترك مجالاً من المجالات التي فيها نفع العباد في المعاش والمعاد إلا بينه وسلكه وطرقه ودعا الناس إليه، وهذه قضية لا يختلف فيها البتة؛ ولهذا فإن القضايا الاجتماعية لا تتطلب منظرين في علم الاجتماع، ولا يحتاج إلى رواد علم النفس أن يبحثوها، وإنما تحتاج إلى حملة الشريعة؛ لأن شريعة الله لم تترك مجالاً إلا أوضحته غاية الإيضاح ولله الحمد والمنة! وما مات المصطفى عليه الصلاة والسلام إلا وقد بين الخير كله لهذه الأمة وحذرها من الشر كله، بل ما مات عليه الصلاة والسلام وطائر يقلب جناحيه في السماء إلا وقد ذكر لأمته منه علماً.

فالقضية في المسلمين أنفسهم وإلا فشريعة الإسلام فيها العلاج الناجع، وفيها الحل الناجح لكل قضية من القضايا وكل بلية من البلايا التي ابتليت بها

---

(١) السعدي عبد الرحمن / تيسير الكريم الرحمن / جدة / دار المدني ١٩٨٨م / ٣/ ٧٧، ٧٨

(٢) المائدة ٣

هذه الأمة.»[١].

المطلب الثالث: تجاربنا السابقة في الحقل الدعوي

عندما كنت في الدراسة الجامعية في الولايات المتحدة في الثمانينات، كانت لي زيارات إلى بعض السجون لوعظ السجناء من المسلمين وغيرهم، وكان تأثير هذه الزيارات واضحاً، ومؤثراً في تغيير سلوك هؤلاء السجناء تغييراً إيجابياً، مما جعل القائمين على هذه السجون يطلبون منا تكرار هذه الزيارات، لما لمسوه من تحسن أخلاقهم وسلوكهم. وكان من ضمن هؤلاء السجناء بعض مدمني المخدرات، مما جعلني أفكر ملياً في إمكانية تكرار التجربة في بيئة إسلامية ومع مسلمين، فما المانع من نجاحها.

المطلب الرابع: تحققنا من أثر الكلمة الطيبة عند الوعظ

عملي كخطيب وواعظ وكاتب، جعلني أشاهد و ألمس الكثير الكثير من أثر هذه الكلمة الطيبة المسموعة والمكتوبة على مقترفي المعاصي، وأشاهد التغير في السلوك والتطور في الأخلاق بسبب هذه الكلمة الطيبة النابعة من قلب محب وحريص على توبتهم، والنابعة من الوحي الذي لو نزل على جبل لتصدع من خشية الله﴿لَوْ أَنزَلْنَا هَٰذَا ٱلْقُرْءَانَ عَلَىٰ جَبَلٍ لَّرَأَيْتَهُۥ خَٰشِعًا مُّتَصَدِّعًا مِّنْ خَشْيَةِ ٱللَّهِ ۚ﴾[٢]، وكم من المصلين والمستمعين إلى المواعظ يأتونني أو يراسلونني، ويخبرونني بالتغير الذي حدث لهم بسبب خطبة أو موعظة، أو مقال، مما دفعني إلى الاعتقاد بتأثير الكلمة الطيبة، وخاصة الصادرة من كتاب ربنا، على القلوب، وقدرتها على التغيير بإذن الله، يقول تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدْ جَآءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَآءٌ لِّمَا فِى ٱلصُّدُورِ وَهُدًى

---

(١) السديس عبد الرحمن / مشكلاتنا الاجتماعية في ضوء الكتاب والسنة / إسلام ويب ١٩٩٨ ص ٤

(٢) الحشر ٢١

وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾ ﴾[1]. فالموعظة الربانية شفاء وهدى ورحمة لما يعانيه البشر من الأمراض السلوكية والمعنوية، الأمر الذي أكد لي استغلال هذا الخطاب في معالجتنا لقضية المدمنين، لما لمسناه من أثر لهذه الموعظة على النفوس.

المطلب الخامس: كسر النمطية في العمل الدعوي

لقد دأب القائمون على العمل الدعوي منذ سقوط الخلافة في غالب الحالات على حصر نطاق العمل الدعوي على«المسجد والمدرسة و دور تحفيظ القرآن، والعمل الإغاثي، ودور الأيتام، والمراكز الإسلامية، والكتاب الإسلامي، والعلم الشرعي، وما يتصل به» وتجاهلوا في بعض الأحيان، ولم يركزوا في أحيان أخرى على قضايا وساحات كثيرة كانت في أمس الحاجة لهم، وخاصة المشاكل الاجتماعية، مثل «العلاقات الزوجية، وتربية الأبناء، والمطلقات، والأرامل، والجريمة الجنائية، والمخدرات، والشذوذ الجنسي، والإعلام، وأصحاب الاحتياجات الخاصة» وغيرها من قضايا ومشاكل تركها الدعاة إلى غيرهم من العلمانيين وغيرهم، ممن برزوا وكانت لهم كلمة مسموعة، بينما بعض الدعاة في أماكنهم لم يغادروها إلا في القليل من بقاع الأرض، فكان هذا التحرك عاملاً يصب في تغيير النمطية التي اعتادها غالب الدعاة في هذا العصر، والالتفات إلى قضايا العصر الخطيرة، والتي من أبرزها قضية المخدرات، وذلك لإيجاد عمل دعوي جديد، له خطواته وأصوله، ووسائله ونتائجه الداخلية والعالمية.



---

(١) يونس٥٧

المطلب السادس: إعطاء صورة مشرقة عن الإسلام

إن مما يؤسف له أن يرى العالم بأسره أن المتصدرين لقضايا العالم ومشاكله إما غير مسلمين أو من المسلمين العلمانيين، وكأن الإسلام عاجز عن إعطاء حل لهذه القضايا، فحقوق الإنسان يبرز بها «هيومن رايتز»

و قضايا الصحفيين يبرز فيها «صحافيون بلا حدود»

والأمراض العالمية والوباء يبرز فيها «أطباء بلا حدود»

وما يتعلق بالحيوان من مشاكل يبرز فيها «جمعية الرفق بالحيوان»

و قضايا التصحر والأغذية و ما يتعلق بها يبرز فيها «منظمة الفاو»

وقضايا الأدوية والأمراض يبرز فيها «منظمة الصحة العالمية»

فلماذا لم يبرز في هذه القضايا دور الإسلام؟

لقد كان أحد الدوافع التي دفعتني للقيام بهذا الأمر إعطاء صورة مشرفة للعالم عن دور الإسلام في حل مشكلات العصر، ومنها «قضية المخدرات» بل تفوقه على الحلول المطروحة من الآخرين، وكسر الصورة الروتينية التي انطبعت في أذهان الكثير من دول العالم عن الإسلام، بسبب ما يقترفه بعض الجهلة من أبناء المسلمين من قتل للأبرياء وتفجير للممتلكات باسم الإسلام، والإسلام منهم بريء.

لا يمكن أن يثبت البنيان من غير أساس صحيح، فكان من الواجب علينا ونحن نشيد هذه الطريقة من وضع الأسس لها حتى يرتفع البنيان بأمان، هذه الأسس بمثابة السياسات العامة لهذه الطريقة.



المبحث الثاني
أسس الطريقة

أحد عشر مطلباً:

المطلب الأول : الإدمان اختيار وليس مرضاً.

المطلب الثاني : معاملة المدمن كمريض.

المطلب الثالث : مد يد العون.

المطلب الرابع : التعامل الإنساني«وإشباع حاجة التقدير»

المطلب الخامس: عدم التمييز بين المدمنين.

المطلب السادس: مشاركة التائبين.

المطلب السابع : تقوية الجانب الإيماني.

المطلب الثامن : توفير البديل.

المطلب التاسع : التعاون مع الجهات الرسمية والأهلية.

المطلب العاشر : تقوية الثقة بالنفس.

المطلب الحادي عشر: بث روح الأمل لدى المدمن.

المبحث الثاني : أسس الطريقة

لا يمكن لبناء من غير أسس يقوم عليها، لذلك وضعنا منذ البداية هذه الأسس ليقوم عليها البناء الجديد لهذه الطريقة الإيمانية في علاج وتأهيل المدمنين على المخدرات، والتي تمثل الضوابط والأطر العامة لعمل هذه الجمعية التي تعمل بمقتضى هذه الأطر، حيث إن المحرك الأول الذي جعلنا نتحرك في هذا المجال هو اعتقادنا بأن الإدمان معصية، ومنكر يجب علينا إنكاره بالحكمة والموعظة الحسنة، وأن هذه الطريقة تمثل أحد أنواع الحكمة في المعالجة، و عندما اختار المدمن هذا الطريق بمحض إرادته، ترتب على ذلك أمراض جسدية ونفسية، الأمر الذي يجعلنا نتعامل معه كمريض يستحق العلاج، لا كمجرم يستحق الملاحقة. وأن شعارنا في هذا العمل مد يد العون لمن أراد النجاة، والتعامل معه تعاملاً إنسانياً مليئاً بالعطف والشفقة، لا بالازدراء والتعالي. وفي سبيل تحقيق هدف إخراج المدمن من حفرة المخدرات إلى طريق النور كان لزاماً علينا أن نتعاون مع جميع الاتجاهات والتوجهات، وحتى نكسب قلوب المدمنين ننزل إليهم، ونشاركهم في أفراحهم وأتراحهم، كما أن الأساس الذي تقوم عليه هذه الطريقة، هو التحفيز الإيماني لتقوية الإرادة بالإقلاع من هذا المخدر. ولا نكتفي بذلك بل لا بد من وضع البديل الذي يملأ عليه الفراغ الذي تركه بترك أصحاب السوء، والأوقات الكثيرة التي كان يضيعها بالإدمان.

و نسعى بكل ما نستطيع إلى حل مشاكله النفسية والاجتماعية، والمالية، حتى نشعره بالأخوة الحقه، لا الأخوة المزيفة التي كان يبنيها من خلال علاقاته مع المدمنين وتجار المخدرات.

المطلب الأول: الإدمان اختيار وليس مرضاً

نحن نتعامل مع هذه القضية كمسلمين، لنا مصادرنا التي نحتكم إليها في تبيين الحلال من الحرام. ولقد مر معنا [١]. حرمة تعاطي المخدرات، وبالتالي فإن الأساس الأول الذي تنطلق منه نظريتنا هو أن الإدمان على المخدرات معصية يجب إنكارها، كما أن الإدمان سلوك منحرف اختاره المدمن بمحض إرادته، وليس كما يطرح عند البعض بأنه «مرض أو وراثة» مجبور عليها المدمن، ولا ملامة عليه، مما يعزز عند المدمن التبرير بإدمانه، لأنه مسير لا مخير في ذلك، والأخطر في هذا الأمر أن الذين يطرحون هذا الطرح يوصلون رسائل سلبية باستحالة قدرة المدمن على ترك الإدمان، وبتبرير كل ما يقوم به من مفاسد وجرائم.

جاء في دراسة أجرتها مؤسسة القديس جود «SAINTJUDE» لعلاج الإدمان في الولايات المتحدة بأنه «لم يتم تحديد أي آليات بيولوجية أو وراثية تمثل سلوك الإدمان، ولم تثبت أية بحوث أن الإدمان وراثي، وحتى إدمان الكحول مازالت الأدلة على أنه وراثي قاصرة، ولم يعد ذلك موجوداً إلا في وسائل الإعلام التي تركز بأن العلماء قد اكتشفوا الجين المسبب لإدمان الكحول، ولكن هذه الفكرة لم يعد لها مصداقية كما كانت من قبل. وقطعاً فإن هناك من الناس من يعتقد حتى الآن بأن للإدمان سبب وراثي، ولكن لا أحد يتحدث الآن بأن للإدمان جيناً خاصاً، ولكن هناك اعتراف بأن الإدمان أمر معقد للغاية، ولا يمكن تبسيطه بعملية وراثية» [٢].

---

(١) راجع المطلب الثاني والثالث من المبحث الخامس من الفصل الثالث ص ٢٩١- ٢٩٦

(٢) www.Sobenforeve.net/Addiction is genetic /Saintiude Retreats -Paqe 1

كما أننا نعتقد بأن الإدمان سلوك منحرف، واختيار لمن أراد هذا الطريق، وليس مرضاً أجبر عليه الإنسان، ولو أنه كان مرضاً لما ترتبت عليه عقوبة شرعية، يقول الكاتب الأمريكي البارز في مجال المخدرات ستيفن سليت في مقال له تحت اسم «الإدمان ليس مرضاً عقلياً، بل هو اختيار» لماذا يصرخون دائماً بأن «الإدمان مرض» ولا يمكن أن تتوقف من دون العلاج الطبي، ويكرهوننا على تقبل هذه الطريقة؟ إنك لا تسمع الناس يشيرون إلى السرطان أنه «مرض السرطان» بل نسمع بمجرد «السرطان» لأنه من الواضح أن السرطان مرض، وقد ثبت بشكل قاطع أن أعراض السرطان لا يمكن أن تتوقف بمجرد اختيار المريض، أما إدمان المخدرات والكحول ليس من الواضح أنه مرض، ومن يقول بذلك فإنه علينا إما أن نتغاضى عن ثغرات رئيسة في جدلية المرض، أو أننا نعيد بشكل جذري تعريف مصطلح «المرض» ومن هنا سوف أستعرض باختصار قليلاً من الفروق بين المرض الحقيقي، وما نطلق عليه مرضاً في حالة الإدمان.

في حالة المرض الحقيقي تتغير الوظائف الفسيولوجية للجسم، وهذا يسبب أعراضاً غير مرغوب فيها، مثل ما يحدث في حالة السرطان والسكري، وأن المريض بهذه الأمراض لا يمكن أن يختار إيقاف هذه الأعراض الضارة، أما في حالة الإدمان فإنه لا يوجد تغيرات فسيولوجية، وخاصة في المخ، كما هو الحال في السرطان والسكري»[١].



(١) The Clean Slake.Org/ U.S.A/Addiction is not Brain Disease /Steven Slate

المطلب الثاني : معاملة المدمن كمريض

بالرغم من إيماننا بأن الإدمان ليس مرضاً، بل هو انحراف بالسلوك، واختيار يقوم به المدمن، إلا أننا نعامله عند التأهيل «كمريض» يحتاج إلى رفق وعناية وصبر وتحمل، ولا يمكن للمعالج أن يضيق صدره بالمريض، ونحن من خلال خبرتنا نعلم بأن المدمن معرض للإنتكاسة، فلا نضجر من تكرار انتكاساته، بل نتوقعها، ونوعي أسرته بالصبر والتحمل، وسعة الصدر، ومعاملته كمريض، حتى نرفع من قدرته على اتخاذ القرار بالإقلاع، وترك هذا الطريق.

المطلب الثالث : مد يد العون

فنحن لا نكتفي بالتنظير والمواعظ، بل نقدم كل ما يمكننا من عون لمن يريد الإقلاع، وذلك عن طريق حل مشاكله الاجتماعية من انقطاع علاقته بوالديه أو زوجته أو أبنائه، أو حل لمشاكله المالية أو مشاكله النفسية، إيماناً منا بأن الوقوف مع المحتاج، وقضاء حاجاته من أبرز الأمور التي تكسب القلوب، وتغير السلوك السلبي إلى الإيجابي، بعد أن يرى المدمن التائب القول مقروناً بالعمل، واعتقادنا بأن قضاء الحاجات للمحتاج سبيل لعون الله وتفريج كربة من يقوم بذلك، للحديث الذي رواه البخاري و مسلم في صحيحيهما أن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما قال قال رسول الله ﷺ: «**الْمُسْلِمُ أَخُو الْمُسْلِمِ، لاَ يَظْلِمُهُ، وَلاَ يُسْلِمُهُ، وَمَنْ كَانَ فِي حَاجَةِ أَخِيهِ، كَانَ اللَّهُ فِي حَاجَتِهِ، وَمَنْ فَرَّجَ عَنْ مُسْلِمٍ كُرْبَةً، فَرَّجَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرُبَاتِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ، وَمَنْ سَتَرَ مُسْلِمًا، سَتَرَهُ اللَّهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ**»[(١)]. وما نقوم به في هذا الأساس هو تطبيق عملي لروح هذا الحديث، من تقديم أشكال العون

(١) رواه البخاري / فتح الباري ٢٤٤٢/ كتاب المظالم، باب : لا يظلم المسلم المسلم ولا يسلمه .

لهذا التائب، وتفريج كربه، والستر عليه. هذه الإعانة التي نقدمها للتائب لا تتم إلا بعد مضي فترة من الزمن تجعلنا نطمئن بعدم استغلال هذا العون في الطريق الخطأ والتأكد بأن ما يقوم به ليس تمثيلاً بل تغيراً للأفضل.

المطلب الرابع
التعامل الإنساني «وإشباع حاجة التقدير»

المدمن وبسبب سلوكه الإدماني، يفقد ثقة الآخرين به، وخاصة الوالدين والزوجة والأبناء والأشقاء، والأقرباء والأصدقاء، ويكون التعامل معه بشكل عام فيه الكثير من الريب، والنظرة الدونية، ومحاولة الاجتناب، خوفاً على أبنائهم، أو أنفسهم، مما يؤدي به إلى المزيد من الإحباط وعدم الثقة بالنفس، وكراهية الآخرين، وخاصة أصحاب السلطة مثل «الشرطة، الوالدين، الأطباء، رجال القانون »، ولعلمنا بما يعاني منه، فإن من أسسنا أن نعامله معاملة إنسانية، فيها الكثير من العطف والاحتواء و إعطائه الكثير من التقدير، لسد حاجته في هذا الجانب، لا نشعره أبداً بتميزنا عليه، بل نجلس جنباً إلى جنب معهم، ونحاورهم ونأنس بهم ويأنسون بنا، ونسمعهم أجمل الكلمات والعبارات، ولا نشعرهم أبداً بنجاستهم وطهارتنا. مستلهمين ذلك من التعليمات القرآنية التي يخاطب فيها ربنا العصاة الذين أكثروا من المعاصي، بألا ييأسوا أبداً من رحمة الله، ومن فرصة العودة إلى الصراط المستقيم، مادام في الحياة فسحة، فقد ﴿قُلْ يَٰعِبَادِيَ ٱلَّذِينَ أَسْرَفُواْ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُواْ مِن رَّحْمَةِ ٱللَّهِۚ إِنَّ ٱللَّهَ يَغْفِرُ ٱلذُّنُوبَ جَمِيعًاۚ إِنَّهُۥ هُوَ ٱلْغَفُورُ ٱلرَّحِيمُ ﴿٥٣﴾﴾ [1].

فالعاصي التائب منكسر، يتذكر الجرائم التي اقترفها، والمعاصي التي عصى

(١) الزمر ٥٣

الله بها، فيتقطع ندماً، فهو بأمس الحاجة إلى إعادة الترميم بمعاملة إنسانية حانية لينة، فيها الكثير من بث روح الأمل، والتذكير برحمة الله الواسعة، يقول الأستاذ سيد قطب رحمه الله: «إنها الرحمة الواسعة التي تسع كل معصية. كائنة ما كانت، وإنها الدعوة للأوبة. دعوة العصاة المسرفين الشاردين المبعدين في تيه الضلال. دعوتهم إلى الأمل والرجاء والثقة بعفو الله. إن الله رحيم بعباده. وهو يعلم ضعفهم وعجزهم. ويعلم العوامل المسلطة عليهم من داخل كيانهم ومن خارجه. ويعلم أن الشيطان يقعد لهم كل مرصد. ويأخذ عليهم كل طريق. ويجلب عليهم بخيله ورجله. وأنه جاد كل الجد في عمله الخبيث! ويعلم أن بناء هذا المخلوق الإنساني بناء واه. وأنه مسكين سرعان ما يسقط إذا أفلت من يده الحبل الذي يربطه والعروة التي تشده»[(١)].

وكذلك مستلهمين هذا التعامل الإنساني من أخلاق نبينا ﷺ مع العصاة والمخطئين، تعاملاً إنسانياً راقياً، مليئاً بالرفق والرحمة.

ومما جاء من روائع المعاملة الإنسانية من النبي ﷺ للعصاة والجاهلين ما رواه الإمام أحمد في مسنده « إِنَّ فَتًى شَابًّا أَتَى النَّبِيَّ ﷺ فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، ائْذَنْ لِي بِالزِّنَا، فَأَقْبَلَ الْقَوْمُ عَلَيْهِ فَزَجَرُوهُ وَقَالُوا: مَهْ. مَهْ. فَقَالَ: ادْنُهْ، فَدَنَا مِنْهُ قَرِيبًا، قَالَ: فَجَلَسَ قَالَ: أَتُحِبُّهُ لِأُمِّكَ؟ قَالَ: لَا. وَاللَّهِ جَعَلَنِي اللَّهُ فِدَاءَكَ. قَالَ: وَلَا النَّاسُ يُحِبُّونَهُ لِأُمَّهَاتِهِم ؛ قَالَ: أَفَتُحِبُّهُ لِابْنَتِكَ ؟ قَالَ: لَا. وَاللَّهِ يَا رَسُولَ اللَّهِ جَعَلَنِي اللَّهُ فِدَاءَكَ قَالَ: وَلَا النَّاسُ يُحِبُّونَهُ لِبَنَاتِهِمْ. قَالَ: أَفَتُحِبُّهُ لِأُخْتِكَ ؟ قَالَ: لَا. وَاللَّهِ جَعَلَنِي اللَّهُ فِدَاءَكَ. قَالَ: وَلَا النَّاسُ يُحِبُّونَهُ لِأَخَوَاتِهِمْ. قَالَ: أَفَتُحِبُّهُ لِعَمَّتِكَ ؟ قَالَ: لَا. وَاللَّهِ جَعَلَنِي اللَّهُ فِدَاءَكَ. قَالَ: وَلَا النَّاسُ يُحِبُّونَهُ لِعَمَّاتِهِمْ.

---

(١) قطب سيد / في ظلال القرآن / بيروت / دار الشروق ١٩٧٣- ٣٠٥٨/٥

قَالَ: أَفَتُحِبُّهُ لِخَالَتِكَ؟ قَالَ: لَا. وَاللَّهِ جَعَلَنِي اللَّهُ فِدَاءَكَ. قَالَ: وَلَا النَّاسُ يُحِبُّونَهُ لِخَالَاتِهِمْ. قَالَ: فَوَضَعَ يَدَهُ عَلَيْهِ وَقَالَ: اللَّهُمَّ اغْفِرْ ذَنْبَهُ وَطَهِّرْ قَلْبَهُ، وَحَصِّنْ فَرْجَهُ فَلَمْ يَكُنْ بَعْدُ ذَلِكَ الْفَتَى يَلْتَفِتُ إِلَى شَيْءٍ»(١).

وكذلك ما ورد عن يحيى بن سعيد قال: سمعت أنسِ بن مالك رضي الله عنه قال: جاء أعْرَابِيٌّ فَبَالَ في طَائِفَةِ المَسْجِدِ، فَزَجَرَهُ النّاسُ، فَنَهَاهُمُ النَّبِيُّ ﷺ، فَلَمَّا قضى بَوْلَهُ أمرَ النبيُّ ﷺ بذَنُوبٍ(٢) مَنْ ماءٍ، فَأُهْرِيقَ عليْهِ» (٣).

يعلق الإمام ابن حجر على هذا الحديث بقوله: «أَمَرَهُمْ بِالْكَفِّ عَنْهُ لِلْمَصْلَحَةِ الرَّاجِحَةِ، وَهُوَ دَفْعُ أَعْظَمِ الْمَفْسَدَتَيْنِ بِاحْتِمَالِ أَيْسَرِهِمَا، وَتَحْصِيلُ أَعْظَمِ الْمَصْلَحَتَيْنِ بِتَرْكِ أَيْسَرِهِمَا، وفيه الرفق بالجاهل وتعليمه ما يلزمه من غير تعنيف، إذا لم يكن ذلك منه عناداً، ولاسيماً إن كان ممن يحتاج إلى تأليفه»(٤).

ونحن نسعى بهذه المعاملة إلى تأليف قلبه، وإخراجه مما هو فيه من المعاصي والانسلاخ من آدميته، والاضطراب إلى جادة الصواب، والعودة إلى ممارسة حياته كإنسان سوي. كما أننا نحقق أحد أهم حاجات الإنسان الأساسية وهي حاجة التقدير.

المطلب الخامس: عدم التمييز بين المدمنين

إنها قضية إنسانية، ومشكلة عامة، ومعصية مشتركة بين جميع أنواع البشر، مع اختلاف أديانهم ومذاهبهم، وأجناسهم، وانتماءاتهم السياسية، وجميع طبقاتهم

---

(١) رواه الإمام أحمد / المسند ٥/ ٢٥٦ وصححه الشيخ الألباني في سلسلة الصحيحة (١/ ١٠٠) حديث رقم ٣٧٠

(٢) ذنوباً من ماء ــ قال الخليل: الدلو ملأى بالماء ــ فتح الباري ١/ ٣٢٤

(٣) رواه البخاري / فتح الباري ٢٢١ / كتاب الوضوء / باب صب الماء على البول في المسجد.

(٤) العسقلاني ابن حجر / فتح الباري / مرجع سابق ١/ ٣٢٥

الإجتماعية، فلذلك كان أحد أسس نظريتنا الإيمانية هو عدم التمييز في التعامل مع جميع المدمنين من جميع الأديان والجنسيات والمذاهب، والانتماءات السياسية، والطبقات الاجتماعية، لأن ما نقوم به ونبشر به، إنما هو حل لمشكلة عالمية، وهذا الحل خارج نطاق الإقليم والجنس، والدين، والمذهب والعرق، والطبقة الاجتماعية، ونعتقد أنه يصلح كحل عالمي لجميع بلاد العالم، وقد تكون النتائج عند المسلمين أكثر من غيرهم، بسبب ما يمتلكون من روحانيات تتميز عن غيرهم من الأديان الأخرى، ولكن هذا لا يعني أنه لا ينجح مع الأديان الأخرى.

المطلب السادس: مشاركة التائبين

من خلال خبرتنا، واحتكاكنا الطويل مع التائبين من الإدمان، فإن مشاركتهم أفراحهم وأتراحهم، أحد أهم السبل للمزيد من كسب الثقة والمحبة، والمزيد من الفهم لنفسياتهم، واحتياجاتهم، لذلك نحرص أشد الحرص على مشاركتهم مناسبات الزواج ونجاح أبنائهم، والشفاء من الأمراض، والمناسبات السعيدة، وكذلك نشاركهم في أحزانهم سواءً في حضور العزاء، أو المقابر، وزيارتهم في المستشفيات عند المرض، وغيرها من المناسبات، والكثير منهم تزداد علاقته بنا قوة بعد هذه المشاركات، وهذا يجسد تطبيقاً لحقوق المسلم على المسلم. و ذلك ما ورد في الحديث الذي أخرجه الإمام مسلم «حَقُّ الْمُسْلِمِ عَلَى الْمُسْلِمِ سِتٌّ» قِيلَ: مَا هُنَّ يَا رَسُولَ اللَّهِ ! قَالَ: «إِذَا لَقِيتَهُ فَسَلِّمْ عَلَيْهِ، وَإِذَا دَعَاكَ فَأَجِبْهُ، وَإِذَا اسْتَنْصَحَكَ فَانْصَحْ لَهُ، وَإِذَا عَطَسَ فَحَمِدَ اللَّهَ فَشَمِّتْهُ، وَإِذَا مَرِضَ فَعُدْهُ، وَإِذَا مَاتَ فَاتَّبِعْهُ» [١].

---

(١) رواه الإمام مسلم / ٢١٦٣ ــ ٥ / كتاب السلام ـ باب من حق المسلم للمسلم رد السلام

وفي هذا الحديث جانب من جوانب حقوق المسلم على أخيه المسلم، وفيه لون من ألوان المشاركة الاجتماعية كإجابة الدعوة إلى الوليمة والأعراس، والمناسبات، والمشاركة الشعورية، كحضور الجنائز، وعيادة المرضى، وما شابهها من ألوان المشاركات. هذه المشاركات لها الأثر الكبير في كسب قلوب التائبين، ومحبتهم للعاملين في جمعية بشائر الخير، مما يسهل الكثير من مهامهم بتغير السلوك المعوج إلى سلوك مستقيم.

هذه المشاركة الشاملة لجميع مناحي الحياة التي يعيشها التائب تمثل ركيزة هامة من ركائزنا ألا وهي «النزول إلى الميدان وعدم الاكتفاء بالتنظير من بعيد».

حيث علمنا من خلال خبرتنا أنه لا يمكن أن تنجح المشاركة الشاملة ما لم ننزل إلى الميدان جنباً إلى جنب مع التائبين .

المطلب السابع : تقوية الجانب الإيماني

إن من أبرز ما يميز هذه الطريقة التي نقوم بها هي «الجانب الإيماني» حيث إننا وبعد عمل تجاوز السنتين في بداية التسعينات من القرن الماضي، عندما بدأنا بالعمل مع المدمنين تبين لنا بأن المدمن ضعيف باتخاذ القرار، ومتردد بالإقلاع، وأنه كثير الانتكاسة إلى عالم المخدرات، وبعد دراسات واستبانات علمية، وتجارب عملية قمنا بها مع المدمنين من خلال مواقع العمل داخل المستشفى والسجن، وداخل مركز جمعية بشائر الخير ومن خلال الحالات التي ترد إلينا تبين لنا بأن المدمن لا تحفزه بالإقلاع القوانين الصارمة، ولا التهديد الأسري بالطلاق أو الطرد من البيت، وتخلي الأسرة عنه، ولا غضب الوالدين، أو حتى التهديد المالي بقطع الراتب، أو المساندة المالية، وما يتبع ذلك، وحتى لو أقلع بسبب هذه الأمور فإنه لا يلبث أن يعود ثانية إلى عالم المخدرات، ولكننا عندما جربنا معه الحافز الإيماني، لاحظنا سرعة التفاعل، وسرعة التغير للافضل، وقوة

الثبات، مما جعلنا نؤكد على هذا الحافز، ونعمقه في تجربتنا، ونؤصله، حتى غدا طريقة متكاملة لها أثرها الملموس على الراغبين في الإقلاع.

ولتأكيد هذا التوجه قمنا بعمل استبيان لتحديد سبب الإقلاع لشريحتين من المقلعين، الأولى خاصة بالخارجين من السجن هذا العام، والثانية، للملتحقين في جمعية بشائر الخير ممن مضى على التزامهم عام أو أكثر، وقد حصرنا الاستبيان بسؤال واحد، وهو«ما هو سبب إقلاعك؟» ووضعنا قائمة من إحدى عشر سبباً للإقلاع ليختار منها ما يشاء:

نموذج الاستبيان

- **ما هي أسباب إقلاعك عن المخدرات؟**

العمر: **المخدر:** **الحالة الاجتماعية:** **المستوى الدراسي:**

السبب	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	لم يجب
الخوف من السجن						
الخوف من الله						
الخوف من الطلاق						
الخوف من خسارة الأهل						
الخوف من خسارة الوظيفة						
الخوف من الفشل الدراسي						
الخوف من الفشل التجاري						
الخوف من خسارة الأصدقاء						
الخوف من الأمراض						
الخوف من فقدان العقل						
التأثر بالوعظ الإيماني						

- **وجاءت النتائج كالتالي:**

السبب	العدد	أوافق
الخوف من السجن	١٨	١٥،٨٪
الخوف من الله	٣٢	٢٨٪
الخوف من الطلاق	٤	٣،٥٪
الخوف من خسارة الأهل	١٥	١٣،٢٪
الخوف من خسارة الوظيفة	٤	٣،٥٪
الخوف من الفشل الدراسي	٣	٢،٦٪
الخوف من الفشل التجاري	٣	٢،٦٪
الخوف من خسارة الأصدقاء	٤	٣،٥٪
الخوف من الأمراض	١١	٩،٦٪
الخوف من فقدان العقل	١٢	١٠،٥٪
التأثر بالوعظ الإيماني	٨	٧٪

- **تحليل النتائج:**

يلاحظ من خلال قراءة النتائج الملاحظات التالية:

١- النسبة الأعلى في الاختيار لأسباب الإقلاع هي سبب «الخوف من الله» والتي جاءت نسبته ٢٨٪ وإذا أضيف لها نسبة سبب «التأثر بالوعظ الإيماني» وهي ٧٪. يكون المجموع للسبب الإيماني هي ٣٥٪. وهذا من أبرز الأسباب التي جعلتنا نختار و نركز على طريقة التحفيز الإيماني في علاجنا و تأهيلنا للمدمنين بجانب الطرق الأخرى.

٢- كما يلاحظ أن أكبر سبب يلي سبب«الخوف من الله» هو سبب «الخوف من السجن» حيث بلغت النسبة ١٥،٣٪ فالحرمان من الحرية من أعظم العقوبات الرادعة عن الخطأ، و لهذا السبب فإن أفضل أنواع التائبين لدينا هم الخارجون من السجن.

٣- يأتي سبب «الخوف من خسارة الأهل» بالمرتبة الثالثة من أسباب الإقلاع حيث

بلغت النسبة ١٣،٢٪، فمن بين أعظم الأمور المؤلمة للمدمن خسارته لأهله «الزوجة والأبناء والوالدين والأقرباء».

٤- يلاحظ أن سبب «الخوف من الفشل الدراسي» وسبب «الخوف من الفشل التجاري» يأتيان في أدنى النسب حيث بلغ كل سبب منهما ٢،٦٪، وذلك أن المدمن بالأصل فاشل في دراسته وتجارته، بسبب عدم تحكمه بهذين الأمرين اللذين يحتاجان إلى حضور عقل.

● **الخلاصة:**

يبدو جلياً أن الأسباب الإيمانية تشكل التوجه العام لغالب المقلعين، مما جعلنا ننهج هذا النهج، ونتعمق فيه، مع عدم إغفالنا لبقية الأسباب، والاستفادة من الطرق الأخرى المساندة التي تساعد المدمن في توبته وإقلاعه التام عن المخدرات.

ولا يعني هذا كما يتصور البعض هو أن نقرأ القرآن على المدمن ونرقيه فيبرأ مما هو فيه، بل القصد هو«تحريك الحافز الإيماني لتقوية الإرادة لديه، حتى يصنع القرار بالإقلاع، بعد أن نغرس فيه قيمة ولذة أعلى من اللذة والقيمة التي يجدها عند تعاطيه للمخدر» ألا وهي لذة الإيمان والقرب من الرحمن. مع الأخذ بعين الاعتبار المعالجة الأكلينيكية، والنفسية، كمكمل أساسي في المعالجة، وسيتضح عند الحديث عن الخطوات في المبحث الثالث من هذا الفصل [١]. ما نعنيه بالتحفيز الإيماني، كما لا بد من الإشارة بأن التحفيز الإيماني، والتركيز على الجوانب الإيمانية، تطبق حسب الدين الذي ينتمي إليه المدمن.

---

(١) ص ٢٩١

المطلب الثامن: توفير البديل «البيئة، والأصدقاء»

لقد تعود المدمن، وبعد رحلة طويلة قد تتجاوز بعض الأحيان عشرين عاماً أو أكثر في عالم المخدرات، حتى أصبح لا يمكن أن يقوم بأي أمر من غير المخدر، وقد تبرمجت حياته اليومية على هذا النمط لسنين طويلة، هذه البيئة التي تعود عليها، وهذا البرنامج الذي تعود عليه طيلة هذه المدة، تجعل من الصعب عليه الإندماج مع البيئة الجديدة، والبرنامج الجديد، ومن هنا كان لزاماً علينا توفير البيئة البديلة التي تتناسب مع حياة التوبة الجديدة، البيئة الصالحة، البيئة المنتجة، البيئة الإيجابية، سواءً على نطاق الأصدقاء، أو البرامج اليومية، وحتى نساعد التائب على الاعتماد على نفسه، فإننا نوفر له جانباً من هذا البديل، ونحثه على توفير الجوانب الأخرى من هذا البديل. ومن خلال برامجنا المؤهلة للتائبين نقوم بتوفير هذا البديل سواءً على نطاق الأنشطة الثقافية أو الدينية، أو الرياضية، أو الترفيهية، ولكننا نحثه على إعادة العلاقات الأسرية والعائلية، والاشتراك في بعض الأندية الصحية، والاجتماعية، كما نحثه على الاندماج في مجتمع مسجد الحي، والاشتراك في مراكز التثقيف الديني، أو العودة إلى الدراسة، وغيرها من البدائل.

المطلب التاسع: التعاون مع الجهات الرسمية والأهلية

منذ بداية التأسيس اتفق المؤسسون على التعاون مع الجميع من أجل الوصول إلى هدفنا، وهو «توعية الشريحة الأكبر من المجتمع بخطورة المخدرات وطرق تجنبها، وهدف تأهيل الراغبين بالتوبة» سواءً كانت مؤسسات أو أفراداً، سواءً كانت هذه المؤسسات مؤسسات حكومية بجميع تخصصاتها، أو مؤسسات أهلية، بجميع توجهاتها، دونما أية حساسية سياسية أو دينية مادامت هذه

المؤسسات أو الأفراد يتفقون معنا على الهدف، والذي يصب في هدف أكبر، وهو حماية الوطن، ومواطنيه، والمقيمين عليه من شر هذه الآفة، وشر العصابات التي تعمل على إفساد المجتمعات وتحطيمها، في سبيل الكسب المادي. لذلك اتفقنا أننا في جميع الاجتماعات والتجمعات عدم ذكر أية قضايا سياسية أو طائفية، خاصة فيما يتعلق بالسنة والشيعة أو ما يتعلق بالأنظمة السياسية وانتقاد الحكام والسياسيين. بل لا نركز إلا على ما يقوي التائبين الجدد، وخاصة ماله علاقة بتقوية إرادتهم، وصناعة القرار لديهم، والقضايا الإيمانية بشكل عام.

المطلب العاشر : تقوية الثقة بالنفس

ما من مخلوق إلا وخلق الله له بعض القدرات التي تكون سبباً في تسيير أمور حياته في هذه الدنيا، ونجاحه إن اختار ذلك، والإنسان الطبيعي يثق ببعض أو جميع هذه القدرات، ويستثمرها في حياته، أما المدمن فهو لا يثق بأي من هذه القدرات، لا يثق بقدرته على الإنجاز، لذلك تكون أبرز صفاته «الإعتمادية» على الغير في كل شيء. وهي من تأثيرات المخدر الذي يتركها فيه بعد الإقلاع، حيث إنه كان يعتمد على «المؤثرات العقلية» في أداء كل الأمور التي يحتاجها في حياته، فعندما يذهب إلى العمل يأخذ حبة، وإذا أراد قيادة السيارة أخذ حبة، وإذا أراد زيارة الأقارب أخذ حبة، وإذا أراد الذهاب للسوق لشراء أمر ما أخذ حبة، وهكذا هي حياته، مما يجعله يصل إلى مرحلة «الثقة بالمخدر» لتسيير حياته، أكثر من ثقته بقدراته الذاتية.

والعامل الآخر الذي يضعف ثقته بنفسه هو ما يتلقاه من الدائرة الأقرب إليه «الزوجة الأبناء، الوالدين، الأقارب، الأصدقاء» من رسائل سلبية، مليئة

بالتوبيخ والصفات السلبية «كذاب، مخادع، مجرم، أناني، سافل، فاشل» وغيرها من أنواع التوبيخ. لذلك فنحن نقوم بعكس هذه الرسائل، ونوصل له على الدوام، بل من أول لقاء «رسائل إيجابية» فيها الكثير من التشجيع والثناء، والكلمة الطيبة، ولا نكتفي بذلك، بل بتكليفه وإشراكه في بعض التكاليف، لنشعره بقيمته وقدرته على الأداء، مما يؤدي إلى استعادة هذه الثقة مع توالي هذا الأسلوب في التشجيع والتكليف والإشراك، كما أننا نقوم في نفس الوقت باكتشاف قدراته، وتوجيهها واستثمارها لنزيد من كم الثقة بالنفس.

المطلب الحادي عشر : بث روح الأمل لدى المدمن

ديننا الحنيف مليء بآيات وأحاديث الأمل، وإتاحة الفرصة لمن أراد البداية الصحيحة من جديد، بعد سلوك الطريق الخطأ..

ومن هذه الآيات، قوله تعالى: ﴿قُلْ يَٰعِبَادِىَ ٱلَّذِينَ أَسْرَفُوا۟ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا۟ مِن رَّحْمَةِ ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يَغْفِرُ ٱلذُّنُوبَ جَمِيعًا ۚ إِنَّهُۥ هُوَ ٱلْغَفُورُ ٱلرَّحِيمُ ﴿٥٣﴾﴾[١].

والسرف لغة هو«الضَّراوة بالشَّيء، والوُلوع به، وأسرف جاوز الحَدّ»[٢] فرب العالمين يخاطب الذين تجاوزوا الحد في المعاصي، وانغمسوا فيها بضراوة، ومع ذلك يقول لهذه الفئة﴿لَا تَقْنَطُوا۟ مِن رَّحْمَةِ ٱللَّهِ ۚ﴾ فيفتح لهم باب الأمل وفرصة التوبة والمغفرة، ونحن بدورنا نبث في نفوسهم هذا الأمل، ونذكرهم برحمة الله تعالى، وقبول توبة العبد عندما يرجع إليه حتى وإن تجاوز الحد في المعاصي بكل أنواعها ما لم يشرك، حتى نحفزهم للتوبة والعودة من جديد إلى آدميتهم، وإلى الصراط المستقيم، بل إن الله تعالى زيادة على قبول توبتهم، فإنه يحول

---

(١) الزمر ٥٣

(٢) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ١/ ٤٢٧

سيئاتهم إلى حسنات وذلك كما جاء في كتابه الكريم وقوله تعالى﴿ إِلَّا مَن تَابَ وَءَامَنَ وَعَمِلَ عَمَلًا صَٰلِحًا فَأُوْلَٰٓئِكَ يُبَدِّلُ ٱللَّهُ سَيِّـَٔاتِهِمْ حَسَنَٰتٍۗ وَكَانَ ٱللَّهُ غَفُورًا رَّحِيمًا ﴿٧٠﴾ ﴾ [١].

يقول الشيخ المراغي: «أي لكن من رجع عن هذه الآثام مع إيمانه وعمله الصالحات، فأولئك يمحو الله سوابق معاصيه بالتوبة،ويثبت له لواحق طاعته»[٢]. ثم نقل قول الحسن: «قال قوم هذا التبديل فى الآخرة وليس كذلك. وقال الزجاج: ليس يجعل مكان السيئة الحسنة، ولكن يجعل مكان السيئة التوبة، والحسنة مع التوبة.» [٣].

وإن من أكثر الأحاديث التي يستند إليها العاملون في جمعية بشائر الخير لبث روح الأمل، حديث قاتل المئة الذي ورد في صحيح مسلم عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن نبي الله ﷺ قال: «كَانَ فِيمَنْ كَانَ قَبْلَكُمْ رَجُلٌ قَتَلَ تِسْعَةً وَتِسْعِينَ نَفْسًا فَسَأَلَ عَنْ أَعْلَمِ أَهْلِ الْأَرْضِ فَدُلَّ عَلَى رَاهِبٍ فَأَتَاهُ فَقَالَ: إِنَّهُ قَتَلَ تِسْعَةً وَتِسْعِينَ نَفْسًا فَهَلْ لَهُ مِنْ تَوْبَةٍ؟ فَقَالَ: لَا. فَقَتَلَهُ فَكَمَّلَ بِهِ مِائَةً. ثُمَّ سَأَلَ عَنْ أَعْلَمِ أَهْلِ الْأَرْضِ فَدُلَّ عَلَى رَجُلٍ عَالِمٍ فَقَالَ: إِنَّهُ قَتَلَ مِائَةَ نَفْسٍ فَهَلْ لَهُ مِنْ تَوْبَةٍ؟ فَقَالَ: نَعَمْ وَمَنْ يَحُولُ بَيْنَهُ وَبَيْنَ التَّوْبَةِ، انْطَلِقْ إِلَى أَرْضِ كَذَا وَكَذَا فَإِنَّ بِهَا أُنَاسًا يَعْبُدُونَ اللَّهَ فَاعْبُدْ اللَّهَ مَعَهُمْ وَلَا تَرْجِعْ إِلَى أَرْضِكَ فَإِنَّهَا أَرْضُ سَوْءٍ. فَانْطَلَقَ حَتَّى إِذَا نَصَفَ الطَّرِيقَ أَتَاهُ الْمَوْتُ فَاخْتَصَمَتْ فِيهِ مَلَائِكَةُ الرَّحْمَةِ وَمَلَائِكَةُ الْعَذَابِ، فَقَالَتْ مَلَائِكَةُ الرَّحْمَةِ: جَاءَ تَائِبًا مُقْبِلًا بِقَلْبِهِ إِلَى اللَّهِ، وَقَالَتْ مَلَائِكَةُ الْعَذَابِ إِنَّهُ

---

(١) الفرقان ٧٠

(٢) المراغي أحمد / تفسير المراغي / بيروت / دار الفكر ١٩٧٤ / ٧/ ٤٠

(٣) نفس المصدر

لَمْ يَعْمَلْ خَيْرًا قَطُّ. فَأَتَاهُمْ مَلَكٌ فِي صُورَةِ آدَمِيٍّ فَجَعَلُوهُ بَيْنَهُمْ. فَقَالَ: قِيسُوا مَا بَيْنَ الْأَرْضَيْنِ فَإِلَى أَيَّتِهِمَا كَانَ أَدْنَى فَهُوَ لَهُ، فَقَاسُوهُ فَوَجَدُوهُ أَدْنَى إِلَى الْأَرْضِ الَّتِي أَرَادَ فَقَبَضَتْهُ مَلَائِكَةُ الرَّحْمَةِ. قَال: قَتَادَةُ فَقَالَ الْحَسَنُ ذُكِرَ لَنَا أَنَّهُ لَمَّا أَتَاهُ الْمَوْتُ نَأَى بِصَدْرِهِ»(١).

إن من أكثر الأمور التي يحتاجها العاصي بشكل عام، والمدمن على المخدرات بشكل خاص تذكيره بسعة رحمه الله وإمكانية التوبة، والعودة من جديد، حتى ننقله من حالة اليأس والقنوط، إلى حالة الأمل، كما أن النماذج التي سلكت طريق الله، بعد اتخاذ قرارها بترك المخدر، ونجاحها في طريقها الجديد، تعضد هذا الأمل، وتؤكد عملياً إمكانية الصلاح والتجديد.

الأسس التي قامت عليها نظرية التحفيز الإيماني كما ذكرنا آنفاً بمثابة السياسات العامة، أما الخطوات فهي بمثابة الأركان الضرورية لإعادة المدمن إلى الطريق القويم.



(١) رواه مسلم ٢٧٦٦ / كتاب التوبة / باب قبول توبة القاتل وإن كثر قتله.

المبحث الثالث
خطوات نظرية التحفيز الإيماني

عشر مطالب:

المطلب الأول : العلاج الطبي والنفسي

المطلب الثاني : ترك رفقاء السوء

المطلب الثالث : مصاحبة الأخيار

المطلب الرابع : الابتعاد عن بيئة الإدمان

المطلب الخامس: التزود الروحاني

المطلب السادس: ملء أوقات الفراغ بما يفيد

المطلب السابع : الإنشغال الإيجابي

المطلب الثامن : التفكير الإيجابي

المطلب التاسع : الحذر من المخدر البديل

المطلب العاشر : المحاسبة وتصحيح أخطاء الماضي

المبحث الثالث : خطوات التحفيز الإيماني

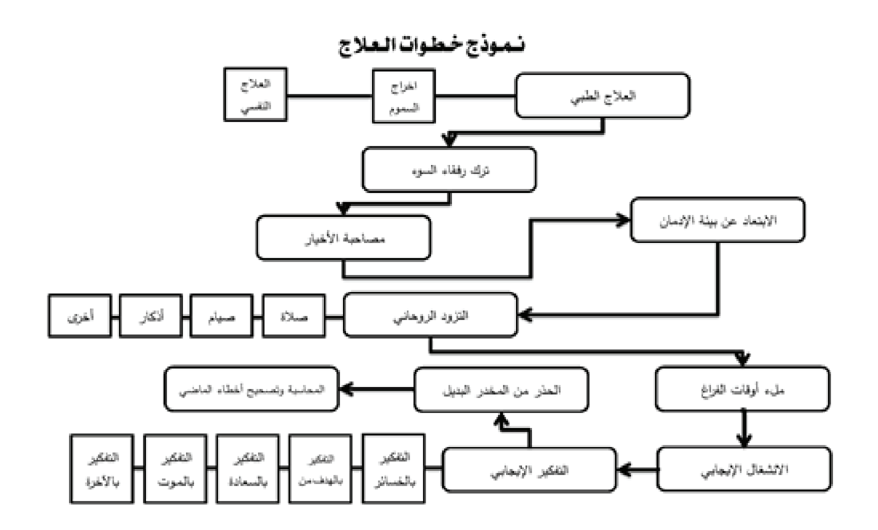
هذه الخطوات هي برنامج عملي، لم يوضع قبل العمل، بل جاء أثناء الممارسة لعدة سنوات اكتشفنا فيها طبيعة المدمن، وأسباب إدمانه وخصائصه الرئيسة، وأنواع المخدرات وتأثيرها، وأهمية البيئة في الولوج في هذا العالم، أو الانقطاع، وأثر الصاحب، وأثر علاقة الوالدين بعضهما ببعض، وأثر الناحية «الإيمانية» في بناء الرغبة في الإقلاع، وتقوية جانب صناعة القرار، وأثرها في غرس البديل المؤثر في إقلاعه، ومن ثم وضعنا هذه الخطوات، والتي تعدلت، وتغيرت على مدى هذه السنين، مما يجعل لهذه الخطوات الكثير من المصداقية، والأمر الآخر أن الكثير من هذه الخطوات استلهمناها من كتاب الله وسنة نبيه ﷺ، وسيرة الصحابة والصالحين، والأسس التي تقوي الإيمان، كما أننا لمسنا عند التطبيق فاعليتها من خلال التأثر الإيجابي، والنتائج المرضية. كما أن هذه الخطوات راعت ثلاثة أمور مهمة:

الأولى: علاج الآثار الجسدية التي تركها المخدر.

الثاني: علاج الآثار النفسية التي تركها المخدر.

الثالث: وقاية المدمن التائب من العودة إلى الإدمان.

ما يميز هذه الخطوات أنها تتزامن مع بعضها البعض ولا يوجد بينهما فواصل زمنية، كما أنها صيغت بحيث إنها تصلح لجميع الأعمار والجنسيات والأديان، كما أنها ليست مستنسخة من نظريات أخرى، بل إنها نبعت من بيئتنا العربية الإسلامية، ولكن يمكن تطبيقها في بيئات أخرى بما يتناسب مع تلك البيئات.



المطلب الأول: العلاج الطبي والنفسي

تتعامل جمعية بشائر الخير مع ثلاثة أنواع من المدمنين، وهم المدمنون الذين يتواجدون داخل السجن، والذين يتواجدون داخل مستشفى علاج المدمنين، والذين يأتون إلى مقر الجمعية بمفردهم عن طريق أهاليهم طالبين العون والمشورة للتخلص من طريق الإدمان.

وهذه الخطوة الأولى تعني بشكل خاص الفئة الثالثة، التي يتحتم عليها دخول المستشفى للعلاج لأنهم في حالة التعاطي غير مؤهلين للتفاعل مع التوجيه النفسي والاجتماعي، يقول الدكتور عبد الكريم أبو الخير: «دماغ المدمن وقت التعاطي أو في حالة الإنسمام غير قادر فيزيائياً على التركيز والتعاون مع المعالج، بسبب الأذى الذي ألحقته المادة المخدرة بخلايا دماغه، إلى أن يتم إصلاح هذا الخلل، والأدوية العقاقيرية الحديثة لها القدرة على إصلاح هذا

الخلل، بعد ذلك سيكون للمحادثة القدرة على إحداث التغيير الإيجابي، واستبدال الأفكار والمعتقدات الخاطئة بأخرى صحيحة وسليمة»[١].

والعلاج الطبي والنفسي ينقسم إلى قسمين رئيسيين:

- **القسم الأول**: إخراج السموم، حيث ينقسم إلى طريقتين:

الأولى: خالية من الأدوية.

والثانية: من خلال الأدوية.

- **والقسم الثاني: العلاج النفسي.**

أولاً: إخراج السموم (من غير أدوية)

وهي طريقة لا تعتمد على الأدوية وتعمل بها بعض المستشفيات «ويطلق عليه أحياناً سحب المخدر، وهي إجراءات تتوقف من ناحية على نوع المخدر،ومن ناحية أخرى على المعالج في تطبيقها، فقد تتخذ الخطة شكل سحب المخدر سحباً بطيئاً متدرجاً، وفي هذه الحالة لا يحتاج المعالج المشرف على العملية إلى أي تدخل دوائي، ويكتفي بإرشاد المتعاطي خطوة بخطوة مع طمأنته وتشجيعه، وتتراوح المدة التي تنتهي منها من أربعة أيام حتى سبعة أيام في حالة المواد ذات الفاعلية قصيرة المدى كالهيروين، وعشرة أيام في حالة المواد ذات الفاعلية طويلة المدى كالأفيون» [٢] أو الحبوب الحديثة من المؤثرات العقلية الكيميائية.

ثانياً: العلاج العقاقيري (من خلال الأدوية)

والهدف من هذه الطريقة نفس الهدف من الطريقة الأولى إلا أن هذه الطريقة تعتمد على الأدوية لسحب السموم، وتسمى «الفطام التدريجي للمدمن» حيث

---

(١) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان ــ مرجع سابق ص ٦٤

(٢) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / مرجع سابق ٦١

«ينتقي الطبيب للقيام بهذه المهمة مخدراً أضعف بكثير من المخدر الذين أدمنته الحالة، ولكن من الفصيلة نفسها، ويتولى الإشراف على إعطائه للحالة بدلاً من المخدر الأصلي بجرعات، وعلى فترات محددة، وعلى أن يتم تخفيض الجرعة، وإطالة الفترات بين الجرعات تدريجياً، حتى ينتهي الأمر غالباً إلى فطام كامل للحالة، والشائع بين الأطباء في كثير من دول العالم أنهم يختارون عقار الميثادون لأداء مهمة الفطام التدريجي بالنسبة لمدمني الأفيون ومشتقاته»(١) أو أن الأطباء يختارون للفطام مخدر آخر في حالة المخدرات غير الأفيون ومشتقاته، يعطى بنفس الطريقة على شكل جرعات تخفض تدريجاً حتى مرحلة الفطام، خاصة في المخدرات الحديثة.

ثالثاً: العلاج النفسي.

وهي مرحلة تأتي بعد انتهاء مرحلة سحب السموم و عودة الجسم إلى وضعه الطبيعي، بعدها يدخل المدمن مرحلة الأعراض الانسحابية النفسية، والتي قد تستغرق عدة شهور، يمر خلالها المدمن بفترة من الاكتئاب والقلق، وعدم الاستقرار النفسي، لذلك فهو بحاجة ماسة لهذا النوع من العلاج. وهو كما مر معنا في المبحث الرابع من الفصل الثاني في الجهود الطبية والعلمية (٢)، يتلخص بأنه «علاج بالمحادثة الحوارية التي تهدف إلى التأثير في الخلايا الموجودة في المراكز الإدراكية العليا من قشرة الدماغ، وهذه المحادثة التي تتم بين معالج ماهر ومريض مدمن يراها المختصون بعلاج الإدمان أنها قادرة على أحداث تأثير إيجابي في أفكار و معتقدات المدمن الخاطئة، فقط في حالة كون الدماغ قادراً

---

(١) نفس المرجع ص ٦٢

(٢) ص ٢٣١

على تركيز انتباهه ومن ثم قادراً على الإنصات الجيد، والتذكر، باعتباره عملية عقلية» [١].

وبعد انتهاء هذه المراحل الثلاثة، قد يحتاج البعض مرحلة رابعة، وهي إيداعه في بيت منتصف الطريق، لتهيئته للاندماج في المجتمع، وقد لا يحتاجها البعض الآخر ممن استعان ببعض جماعات للدعم الاجتماعي، التي تهيئ له بيئة نظيفة، ومحفزة للإنتاجية، وتحقيق الأهداف الإيجابية.

المطلب الثاني : ترك رفقاء السوء[٢]

من خلال عدة دراسات علمية قامت بها «جمعية بشائر الخير«عن أسباب تعاطي المخدرات بين الشباب، كان دائماً يأتي سبب «تأثير رفاق السوء «في المقدمة من الأسباب، خاصة إذا تواكب ذلك مع ضعف في الرعاية الأسرية من قبل الأبوين. أو خلل في العلاقة بينهما.

هذا التأثير أشار إليه الرسول ﷺ في الحديث الذي رواه الإمام أحمد «**الْمَرْءُ عَلى دِينِ خَلِيلِه، فَلْيَنْظُرْ أَحَدُكُمْ مَنْ يُخالِلُ**»[٣] فهو يتأثر بمن يكثر الإحتكاك به من الأصدقاء، فإن كان فاسداً فيتأثر بفساده، وإن كان صالحاً يتأثر بصلاحه، بل أن تأثيرهم يفوق في كثير من الأحيان تأثير الوالدين، خاصة في مرحلة المراهقة.

يقول الدكتور عبد الإله بن عبد الله المشرف « لا يعيش البناء الأسري في معزل عن الجماعات المحيطة بهم، وأولها جماعة الأصدقاء والرفاق، فهم جزء

---

(١) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / مرجع سابق ص ٦٣، ٦٤

(٢) ذكرنا أثر رفاق السوء في المطلب الرابع من المبحث الخامس من الفصل الأول ص ١٣٤

(٣) رواه الإمام أحمد / المسند ٢/ ٣٠٣ وقال النووي : إسناده صحيح ووافقه الألباني ـ مشكاة المصابيح ٣/ ١٣٩٧ كتاب الآداب ـ باب الحب في الله.

غير مباشر من الأسرة. وأثبتت عدة دراسات أن تأثيرهم أكبر من تأثير الوالدين. وتبدو خطورة ذلك في تأثير بعضهم بعضا في مجال سوء استعمال المخدرات»[١].

ويساند هذا الرأي الدكتور أحمد الأصفر في كتابه «أسباب تعاطي المخدرات» حيث يقول: «تعد جماعات الأقران بالإضافة إلى الأسرة واحدة من العوامل الأساسية التي تؤدي إلى التعاطي، كما تشير إلى ذلك الدراسات العربية المعاصرة ذات الصلة، فهي البيئة التي تحيط بالأبناء وتؤثر في سلوكهم وفي اتجاهاتهم ومشاعرهم وأحاسيسهم» [٢].

وبسبب هذا التأثير الكبير للأصدقاء، اخترنا أن تكون هذه الخطوة هي الأولى بعد العلاج الطبي والنفسي، فعندما ننجح في عزل المدمن عن هذا المؤثر القوي، فإننا ننجح في فتح الطريق لإدخال مؤثر إيجابي آخر يعينه على اتخاذ قرار الإقلاع، أو على أقل تقدير التفكير الجدي في هذا الإقلاع.

المطلب الثالث : مصاحبة الأخيار

إن من الحاجات الأساسية للإنسان حبه للانتماء، فهو اجتماعي في طبعه، ومن الصعب أن يكون معتزلاً عن الآخرين، فعندما قمنا في الخطوة الثانية بعزله عن أصحاب السوء الذين يؤثرون به تأثيراً سلبياً، لا يمكن أن نتركه من غير أصدقاء، بل لابد لنا من وضع بديل إيجابي يؤكد الصفات الإيجابية التي نريد غرسها فيه لإزالة الصفات السلبية. يقول الشيخ الدكتور بشر بن فهد البشر «خلق الله جل وعلا هذا الإنسان لعبادته، وخلقه سبحانه وتعالى متميزا بصفات، لعل

---

(١) المشرف عبد الإله / المخدرات والمؤثرات العقلية أسباب التعاطي / مرجع سابق ص ٩٩

(٢) الأصفر أحمد / أسباب تعاطي المخدرات / مرجع سابق ص ١٥٩

من صفات هذا الإنسان أنه مدني بطبعه، مفتقر لأبناء جنسه، لا يستغني عن مخالطة أبناء الزمان، فالرفقة مطلب نفسي لا يستغني عنه الإنسان»[١] هذه الخطوة من شأنها غرس خصال إيجابية بطريقة غير مباشرة، خاصة عندما يتعلق التائب بمن يصاحبه، ولاشك أن هناك أثراً كبيراً تتركه الصحبة، إن كانت بالخير أو الشر.

يقول شيخ الإسلام ابن تيمية: «إن المشاركة في الهدى الظاهر تورث تناسباً و تشاكلاً بين المتشابهين يقود إلى الموافقة في الأخلاق والأعمال. وهذا أمر محسوس، فإن اللابس لثياب أهل العلم، مثلاً، يجد من نفسه نوع انضمام إليهم، واللابس لثياب الجند المقاتلة، مثلًا، يجد في نفسه نوع تخلُّق بأخلاقهم، ويصير طبعه مقتضيًا لذلك، إلا أن يمنعه من ذلك مانع» [٢].

إننا في جمعية بشائر الخير نمارس تطبيق هذه الخطوة على التائبين من المدمنين، فنلاحظ بعد المصاحبة تغيراً كبيراً في طباعهم من السلبية إلى الإيجابية، وكلما زادت هذه المصاحبة للتائبين القدامى زادت تلك التغيرات على التائبين الجدد يقول الإمام المناوي: «قالوا: إياك ومجالسة الأشرار فإن طبعك يسرق منهم وأنت لا تدري، وليس أعداء الجليس جليسه بمقاله وفعاله فقط، بل بالنظر إليه، والنظر في الصور يورث في النفوس أخلاقاً مناسبة لخلق المنظور إليه، فإن من دامت رؤيته للمسرور سر، أو المحزون حزن، وليس ذلك في الإنسان فقط، بل في الحيوان والنبات» [٣].

---

(١) البشر بشر / أثر الجليس / موقع نور الإسلام ١٤٢٧ هـ / ص ١

(٢) ابن تيمية أحمد / اقتضاء الصراط المستقيم / القاهرة / مطبعة السنة المحمدية ١٩٥٠ ص ١١

(٣) المناوي محمد / فيض القدير / مرجع سابق ٥/٥٠٧

ومن أجل هذا التأثر الإيجابي جاءت التوجيهات القرآنية في بعض الآيات لمن طلب النجاة والثبات على الطريق المستقيم، بالثبات والصبر على مرافقة الأخيار من البشر حيث قال تعالى في سورة الكهف ﴿وَٱصۡبِرۡ نَفۡسَكَ مَعَ ٱلَّذِينَ يَدۡعُونَ رَبَّهُم بِٱلۡغَدَوٰةِ وَٱلۡعَشِيِّ يُرِيدُونَ وَجۡهَهُۥ﴾ (١) يقول الأستاذ سيد قطب معلقاً على هذه الآية: «واصبر نفسك» لا تمل ولا تستعجل «مع الذين يدعون ربهم بالغداة والعشي يريدون وجهه» فالله غايتهم، يتجهون إليه بالغداة والعشي، لا يتحولون عنه، ولا يبتغون إلا رضاه، وما يبتغونه أجل وأعلى من كل ما يبتغيه طلاب الحياة. اصبر نفسك مع هؤلاء، صاحبهم وجالسهم وعلمهم، ففيهم الخير، وعلى مثلهم تقوم الدعوات »(٢).

ففي هذه الآية يحدد الله تعالى صفات من يؤثرون تأثيراً إيجابياً عند مصاحبتهم، فهم متصلون بالله تعالى ومطبقون منهجه، ومستقيمون على صراطه، ومستمرون بذلك ليل نهار، لا يريدون مصلحة من مصالح الدنيا، ولا زينة زائلة، بل هم يعملون ذلك ابتغاء وجه الله، وفي سبيل إصلاح أنفسهم، وإصلاح الغير.

ولقد ضرب النبي ﷺ مثلاً رائعاً في تأثير الجليس الصالح عندما قال: «مَثَلُ الجَلِيسِ الصَّالِحِ وَالجَلِيسِ السَّوْءِ، كَمَثَلِ صَاحِبِ المِسْكِ وَكِيرِ الحَدَّادِ، لَا يَعْدَمُكَ مِنْ صَاحِبِ المِسْكِ إِمَّا تَشْتَرِيهِ، أَوْ تَجِدُ رِيحَهُ، وَكِيرُ الحَدَّادِ يُحْرِقُ بَدَنَكَ، أَوْ ثَوْبَكَ، أَوْ تَجِدُ مِنْهُ رِيحًا خَبِيثَةً»(٣).

قال الإمام المناوي تعليقاً على هذا الحديث: «إن حق الإنسان أن يتحرى

---

(١) الكهف ٢٨

(٢) قطب سيد / في ظلال القرآن / مرجع سابق ٤/٢٢٦٨

(٣) رواه البخاري ٢١٠١ / فتح الباري / كتاب البيوع / باب : العطار وبيع المسك ٤/٣٤٣

بغاية جهده مصاحبة الأخيار ومجالستهم، فهي تجعل الشرير خيّراً، كما أن صحبة الأشرار قد تجعل الخيّر شريراً، قال الحكماء: من صحب خيراً أصاب بركته، فجليس أولياء الله لا يشقى، وإن كان كلباً ككلب أهل الكهف»[١].

إن مصطلح «مصاحبة الأخيار» لا يقتصر على فئة المتدينين، وإن كانوا هم أكثر الناس تأثيراً في التائبين، إلا أنه يتسع في فهمنا إلى كل من لا يتعاطي أي نوع من أنواع المؤثرات العقلية أو حتى تدخين التبغ، ولا يقوم بأي مخالفة شرعية أو قانونية، ويكون من الناجحين في حياتهم الخاصة والعامة، وبهذا فإن مصطلح «الأخيار» يتسع إلى شريحة كبيرة في المجتمع قد تكون ضمن بعض الأصدقاء القدامى، أو الأقرباء، أو أصدقاء الحارة، أو المسجد، أو الدراسة، أو غيرهم ممن تنطبق عليهم تلك الصفات.

المطلب الرابع: الابتعاد عن بيئة الإدمان

لاشك أن هناك قائمة من الأسباب تؤدي إلى انتكاسة المدمن بعد إقلاعه، ولكن من أبرز هذه الأسباب ما يسمى علمياً بـ «اللهفة» أو الرغبة الشديدة Craving وهي كما يقول الدكتور مصطفى سويف: « رغبة قوية في الحصول على آثار مخدر أو مشروب كحولي، وللهفة بعض الخصائص الوسواسية، فهي لا تفتأ تراود فكر المدمن، وتكون غالباً مصحوبة بمشاعر سيئة» [٢] هذه الرغبة تنشأ بسبب الذكريات للحظات التعاطي، واستذكار النشوة التي وجدها لحظة التعاطي الأولى، مما يدفعه لتكرار التعاطي، يقول الدكتور آدي جاف[٣]» اللهفة،

---

(١) المناوي محمد / فيض القدير / مرجع سابق ٥/ ٥٠٧

(٢) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / مرجع سابق ص ١٨

(٣) آدي جاف / دكتوراه في الصحة النفسية، ومستشار ومدرب في مجال البدائل السلوكية الصحية ـ خريج جامعة كاليفورنيا ـ موقع - www.linkedin.com

أو الرغبة الشديدة للتعاطي هي ذكريات قوية ترتبط بأثر المخدرات على كيميائية الدماغ العصبية، حيث أظهرت الدراسات التصويرية للدماغ بعض النشاط المكثف عند ورود الصور المرتبطة بتعاطي المخدرات مثل «الأنابيب، أوأي مادة بيضاء تشبه الكوكايين» حينما تظهر للمدمنين، أو عندما يتذكر المدمن المشاهد والأصوات والروائح والأفكار المتعلقة بالحدث، يتم تنشيط المناطق القشرية للدماغ بطريقة مشابهة جداً للتجربة الأولى للتعاطي»[1] ولذلك جاءت هذه الخطوة لعزل المدمن التائب عن كل ما يتعلق من بيئة الإدمان التي تذكره بلحظات التعاطي، حتى لا يتعرض «للهفة» التي تثير فيه الرغبة الشديدة الموصلة للعودة إلى التعاطي، فننصحه بتغيير أرقام هواتفه، وتغيير مكان سكنه، والأماكن التي كان يغشاها، أو أي شيء ملموس أو محسوس يذكره بلحظات التعاطي، حتى مرور فترة زمنية مريحة تجعله ينقلب على هذه الرغبة بأمور بديلة أخرى.

المطلب الخامس: التزود الروحاني

الرُوحَانِيَّةُ أو الروحية في اللغة هي: «في الفلسفة تقابل المادية، وتقوم على إِثْباتِ الرُّوحِ وَسُمُوِّها عَلَى الْمادَّة. وتُفَسِّر في ضوء ذلك الكون والمعرفة والسلوك» [2].

والروحاني هو «ما فيه الروح، ونسبة إلى الروح» [3] أي كل ما يتصل بالروح، ويسمو بها بعيداً عن الماديات، وفي كل دين مجموعة من العبادات، يتقرب بها العبد إلى معبوده، ومن خلال هذه العبادات، والقربات يُكَوِّنُ العبد ما يسمى بالروحانية حيث إن ممارسة هذه العبادات هي المنبع الرئيس لهذه

---

(١) http://www.allaboutaddiction/When the brain remember/ Adi Jaffe -page1/2010

(٢) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / مرجع سابق ١/ ٣٨١

(٣) المصدر السابق ١/ ٣٨٠

الروحانية المغذية للروح، والتي نعتقد في نظريتنا أنها أحد أهم و أبرز المقويات لصناعة القرار، والذي بموجبه يقلع المدمن عن المخدرات، ويوقف طريق الموت الذي يحث الخطى للوصول إليه باستمراره بالإدمان، كما أن التغذية الروحية تقوي الإرادة، لاتخاذ ذلك القرار في حياة المدمن المليئة بالتردد والانتكاسات.

يقول الكاتب المتخصص بشئون الإدمان جاك ساندينو[١] في مقالته: «لماذا يحتاج التعافي من الإدمان إلى الروحانية؟» أثبتت البحوث في عدة دراسات حديثة العلاقة بين الإحساس بالقوة العظمى والشعور النفسي العميق والعيش بعيداً عن الإدمان»[٢].

فالمتصل بالله تعالى، والذي يعيش مع تعليماته ويبتعد عن نواهيه، يكون في منأى عن الوقوع في دائرة الإدمان، لأنه يعيش في حقائق القضاء والقدر، فلا يحتاج إلى الهروب من الواقع، لأنه يؤمن أن ما أصابه لم يكن ليخطئه، وما أخطأه لم يكن ليصيبه، كما جاء في الحديث: «لَا يُؤْمِنُ عَبْدٌ حَتَّى يُؤْمِنَ بِالْقَدَرِ خَيْرِهِ وَشَرِّهِ، حَتَّى يَعْلَمَ أَنَّ مَا أَصَابَهُ لَمْ يَكُنْ لِيُخْطِئَهُ، وَأَنَّ مَا أَخْطَأَهُ لَمْ يَكُنْ لِيُصِيبَه»[٣].

ثم إنه مع الله يعيش في أمان، واستقرار، وراحة بال، وسعادة حقيقية، فلا

---

(١) جاك ساندينو ـ كاتب أمريكي بارز في مجال المخدرات أخذ شهرة كبيرة في مجال إعادة التأهيل ـ addictionblog.org

(٢) 2015/addoctionblog.org/ why does addiction recovery require spirituality / jake sandino

(٣) رواه الترمذي ٢١٤٩ كتاب القدر ـ باب ما جاء في الإيمان بالقدر/ وصححه الألباني في صحيح الجامع الصغير ٧٥٨٥

حاجة له لشراء سعادة وراحة بال صناعية عن طريق المؤثرات العقلية.

يقول الدكتور توم هورفيث [١]. والدكتور أب كوشيك ميسرا في مقال لهما تحت عنوان «الروحانية والتعافي من الإدمان» «نحن نعتمد النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي (BPSS)

(Bio Psycho Social Spiritual) للإجابة عن سؤال «كيف يدمن الناس؟» وبالأصل فإن هذا النموذج (BPS) أي النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي كان هو المعتمد فقط، ولكن أضيف له لاحقاً (الروحانية Spirituality ليصبح (BPSS)، ذلك لأن الروحانية تمثل أعلى طاقات الإنسان لخلق معنى وهدف للحياة، ومن الطبيعي فإن هذه الطاقة مفيدة في التعافي من الإدمان، وطبقاً للنموذج الروحاني عن تأثير الروحانية وعلاقاتها بالإدمان، فإن انقطاع العلاقة مع الخالق أو القوة العظمى يؤدي إلى الإدمان» [٢] .

وهذا يطابق ما نؤمن به في هذه النظرية، حيث إننا ومن خلال الإحتكاك المباشر بالمدمنين منذ السنوات الأولى لتأسيس جمعية بشائر الخير عام ١٩٩٣م، وحتى عام ١٩٩٥م تبين لنا بأن المدمن لا يتأثر بأي طريقة من طرق العلاج كتأثره بالوازع الديني، أو الروحاني لبناء هذه الإرادة في صناعة قرار الإقلاع.

ويفصل الدكتور علي عبد العزيز العبد القادر الأستاذ المساعد لكلية التربية بجامعة الملك فيصل هذا الوازع الديني: «بأنه قوة نفسية داخلية مقرها القلب،

---

(١) دكتور توم هورفيث : مؤسس علم الإنتعاش العملي، وخبير دولي، معتمد عالمياً في علاج الإدمان، وكان رئيساً لمؤسسة سمارت ديكوفري ورئيس سابق لجمعية علم النفس الأمريكية، وهو مؤلف لعدة كتب في مجال الإدمان .

ـ موقع www.practical <http://www.practical Relovery.com

(٢)-www.amhc.org/the spirituality of Addiction /A.tom Horvath Page 1-5/2013

تدفع الإنسان لعمل الخير، وتصدره عن عمل الشر، ويعبر عنه بالضمير الأخلاقي للإنسان، ويكون قادراً على محاسبة النفس و ضبط السلوك إذا آمن بالمثل العليا، كالقيم والمبادئ والأحكام التي يقتضيها الإيمان المطلق بالله عزوجل إلهاً واحداً وبملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر، وبالقضاء والقدر» [(١)].

وما ذكره الدكتور علي العبد القادر يتشابه إلى حد بعيد مع مفهوم الروحانية الذي ذكره جاك ساندينو، والدكتور توم هورفيث ببناء هذه الروحانية عن طريق الدين، والسمو بالروح لتكون رادعاً للإدمان، وداعماً للاستمرار بالانقطاع عنه، إننا وفي سبيل تطبيق هذه الخطوة المهمة، نحث التائب وندربه على تكوين هذه الروحانية عن طريق متوالية من البرامج الجماعية والفردية، فنحثه فردياً على الاهتمام بصلاة الجماعة، والقيام ببعض النوافل، كما أننا ندعوه للاشتراك معنا في برامجنا الجماعية كالمحاضرات الإيمانية، وقيام الليل، خاصة في العشر الأواخر من رمضان، والاعتكاف في أحد المساجد، خاصة في رمضان، والحج والعمرة والصيام الأسبوعي، والاشتراك في مسابقات حفظ القرآن، وغيرها من البرامج الإيمانية التي تقوى هذا الجانب .

المطلب السادس: ملء أوقات الفراغ بما يفيد

بعد دراسات علمية، واحتكاك مباشر بالمدمنين تبين لنا أن أحد أبرز الأسباب للتعاطي هو الفراغ وعدم المقدرة على ملء هذا الفراغ، الأمر الذي يكون عاملاً من عوامل التفكير في ملء هذا الفراغ بما يضر، فهذه النفس إن لم تشغلها بالحق شغلتك بالباطل، ومن الخطأ أن نلقي باللائمة فقط على الدولة،

---

(١) العبد القادر علي / المجلة العربية للدراسات الأمنية / المركز العربي للدراسات الأمنية / الرياض ١٤١٢هـ / ٧/ ١٠٨

لعدم توفيرها أماكن الترويح والأنشطة الرياضية والثقافية، فهناك الكثير من الدول سواءاً في العالم الغربي أو العربي توفر الدولة الكثير من هذه الأماكن، ومع ذلك فنسبة التعاطي للمخدرات مرتفعة.

«فالأسرة تتحمل المسئولية الكبرى في تهيئة فرص الترويح لأبنائها، وبخاصة الأطفال، وفي الوقت نفسه يكتسب المجتمع دوراً حيوياً في توفير فرص قضاء وقت الفراغ، وتيسير الإمكانيات اللازمة للمواطن، وازداد هذا الدور حيوية، بعد التغيرات التكنلوجية الواسعة النطاق» (١).

ومن هنا فإن مسئولية ملء الفراغ بالنافع تعتمد على ثلاثة أطراف:

أولها: الشخص نفسه.

الثاني: الوالدان.

الثالث: الدولة.

ولاشك أن هذه التغيرات التكنلوجية، أثرت كثيراً في إتاحة مساحات كبيرة من الفراغ في حياة الناس مع العلم بأن هذا الشرع يخبرنا بأن معظم الناس واقع في مشكلة عدم استغلال الوقت فيما ينفع، بل ويتفننون في إضاعته بما لا يعود عليهم بالنفع، وهذا واضح بقوله ﷺ: «**نِعْمَتَانِ مَغْبُونٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ: الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ**»(٢).

فإذا كان هذا في الماضي، فكيف في عصرنا الحديث، الذي وفرت فيه التكنلوجيا الكثير من الوقت الذي كان يستهلكه الإنسان في قضاء بعض الأعمال.

وتبرز مسئولية الفرد بأن يضع خطة سنوية، وبرنامجاً يومياً، يحدد فيه الأهداف السنوية والشهرية واليومية، مع وضع الوسائل التي ينفذ من خلالها هذه

---

(١) سليم سلوى / الإسلام والمخدرات / مصدر سابق ص ١٤٣، ١٤٤

(٢) رواه البخاري (فتح الباري ٦٤١٢) كتاب الرقاق ــ باب: ماجاء في الرقاق.

الأهداف [١]، ولو فعل ذلك، لما وجد فراغاً قط، لتزاحم هذه الأهداف، وضيق الوقت للتنفيذ، ولكن الكثير، وخاصة الشباب لم يتعود على ذلك، ولهذا السبب نقوم بتعليم التائب أهمية وضع الخطط، وكيفية صياغتها، وتنفيذها من خلال عدة دورات لتنمية مهاراته في هذا المجال ومساعدته في ذلك، من خلال برامجنا السنوية والشهرية والموسمية، حتى يعتاد على هذا الأمر. أما الوالدان فمن أبرز واجباتهما تعليم الأبناء أهمية الوقت وقيمته، وحثهم على أداء الواجبات الشرعية والاجتماعية، حتى تتكامل شخصيتهم، مع توفير وسائل الترفية والترويح من خلال إدماجهم مع المجاميع الشبابية الصالحة، والأنشطة الرياضية، فعندما ينجح الوالدان بغرس أهمية القيام بهذه الواجبات والأنشطة لن يكون هناك فراغ لدى هؤلاء الشباب.

ولهذا السبب فإننا نقوم بتوجيه الوالدين للقيام بمسئوليتهما في توفير وتيسير هذه المنظومة من الأنشطة والبرامج، حتى يشغلوا الأبناء بما هو نافع، ويضيقوا قدر الإمكان أوقات الفراغ، بالإضافة إلى حضورهم برامجنا كجزء من ملء الفراغ.

أما الطرف الثالث، و هو الدولة، فإن مسئوليتها كبيرة في توفير الكثير من النوادي الرياضية وساحات الألعاب المجانية، ونوادي الكشافة والمغامرات، والفرق التطوعية.

ومن جانبنا فإننا نوجه الشباب للتسجيل في هذه النوادي والمؤسسات الحكومية التي يستطيع الشباب قضاء الكثير من الأوقات النافعة فيها.

كما أننا نستغل بعضها للقيام ببعض الأنشطة الرياضية لجميع التائبين وأبنائهم لدينا.

---

(١) نموذج لرسم الخطة في الملحق ص ٤٨٢

المطلب السابع : الانشغال الإيجابي

حياة المسلم محدودة بعمر، لا يتجاوزه وليس قابلاً للتمديد﴿وَلِكُلِّ أُمَّةٍ أَجَلٌ فَإِذَا جَآءَ أَجَلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ ﴿٣٤﴾﴾ [١] .

والجميع في هذه الحياة مشغول وكادح في أعمال كثيرة ومتنوعة، إلا أن العدد الأكبر من الناس قد انشغل وكدح في أمور لا تنفعه لا في دنياه ولا في آخرته، حيث انشغلوا إما بالمباح الذي لا أجر فيه، أو في الحرام الذي نهينا عنه، ومرادهم في ذلك إشباع شهواتهم وأهوائهم، وهذا ما يسمى بالانشغال السلبي، والذي من أبرز صوره، الإكثار من مشاهدة التلفاز، والإنشغال الكثير بمتابعة ما يجري في وسائل التواصل الاجتماعي الحديثة، أو الجلوس لساعات طويلة في المقاهي والديوانيات، أو مشاهدة المباريات، وغيرها من أنواع الانشغال السلبي، وعن هذا يقول تعالى ﴿يَـٰٓأَيُّهَا ٱلْإِنسَـٰنُ إِنَّكَ كَادِحٌ إِلَىٰ رَبِّكَ كَدْحًا فَمُلَـٰقِيهِ ﴿٦﴾﴾ [٢] .

يقول الأستاذ سيد قطب: «يا أيها الإنسان.. إنك كادح حتى في متاعك.. فأنت لا تبلغه في هذه الأرض إلا بجهد وكد. إن لم يكن جهد بدن وكد عمل، فهو جهد تفكير وكد مشاعر. الواجد والمحروم سواء. إنما يختلف نوع الكدح ولون العناء، وحقيقة الكدح هي المستقرة في حياة الإنسان.. ثم النهاية في آخر المطاف إلى الله سواء.»[٣].

ونحن في جمعية بشائر الخير نعمل على توجيه التائبين نحو الكدح الإيجابي،

---

(١) الأعراف ٣٤

(٢) الانشقاق ٦

(٣) قطب سيد / في ظلال القرآن / مرجع سابق ٦/ ٣٨٦٦

و نسعى جاهدين لتدريبهم على استغلال أوقاتهم بأنشطة إيجابية، كإشراكهم في دور القرآن الكريم، وإدماجهم في الفرق التطوعية، واستغلالهم هواياتهم الفنية والرياضية والتجارية، والبعض من المتميزين منهم نوظفهم، لدينا لتنفيذ الكثير من أنشطتنا، والهدف الرئيس من هذه الخطوة هو إشغاله بعمل ايجابي يعود عليه في دنياه و آخرته بالخير، وينمي لديه الكثير من الصفات الإيجابية، والفرق بين هذه الخطوة والخطوة التي سبقتها وهي «ملء أوقات الفراغ» أن هذه الخطوة تركز على عمل دائم يغير التائب من خلاله أسلوب حياته، ومن خلال تنفيذ هذه الخطوة فإننا نحصل على الكثير من النتائج، والتي من أبرزها:

١- تقوية الثقة بالنفس.
٢- الاعتماد على النفس.
٣- اكتشاف بعض القدرات والمواهب لديه.
٤- الشعور بقيمة الإنجاز.
٥- معرفة قيمة الحياة.
٦- معرفة أهمية استغلال الوقت.

ولابد من الإشارة بأن تنفيذ هذه الخطوة يحتاج إلى مجهود كبير، حيث إن المخدرات تترك في المدمن الكثير من الصفات السلبية، ومن ذلك «الملل، ودنو الهمة، والاعتماد على الآخرين» ولاشك أن هذه الصفات تضع أمامنا بعض التحدي لإزالتها، إلا أننا نبذل الكثير من الجهود لتذليل هذه التحديات، للوصول إلى تنفيذ هذه الخطوة، والتي فيها الكثير من العلاج لشخصية المدمن.

المطلب الثامن : التفكير الإيجابي

التفكير نعمة كبيرة من الله تعالى منحها الله للإنسان ليميزه عن بقية المخلوقات، بل إن الله تعالى أسجد الملائكة لأبينا آدم لما تميز به من العقل،

وقدرة الاختيار بين الحق والباطل، والضار والنافع، من خلال آلية التفكير عن طريق هذا العقل، والنجاح مقترن بعملية التفكير، فعندما تخلو حياة الإنسان من التفكير فإن الفشل يكون المصير المحتوم لهذا الإنسان، لأنه بمعنى أدق لن يستخدم عقله لمعرفة الضار من النافع، طبقاً للقيم العليا التي استقاها من الله تعالى عن طريق الدين.. لذلك فالتفكير هو: «عملية معالجة للمعلومات، فهناك كم كبير من الصور والأصوات والإحساس من الخارج عن طريق الحواس ومن الداخل من الذاكرة. والتفكير هو عملية تصنيف ومقارنة وتقييم لهذه المعلومات على ضوء منظومة الإيمان والاعتقاد والقيم، وبالتالي صياغة استراتيجية ينتج عنها تعبير لغوي أو سلوكي كما ينتج عنها تأثيرات فسيولوجية في العضلات والتنفس ولون البشرة وتعبيرات الوجه»[(١)].

والتفكير أنواع كثيرة، إلا أن جميع أنواع التفكير يتلخص في نوعين رئيسين، وهما التفكير الإيجابي، والتفكير السلبي، فالأول يقود الإنسان إلى النجاح والإنجاز، والآخر يقود الإنسان إلى الفشل والكثير من المشاكل، وأبرز ما في التفكير الإيجابي أربعة أمور:

١- تذكر منظومة القيم والمبادئ والمرجعية الأخلاقية.

٢- الاعتراف بالخطأ.

٣- عدم الإصرار على الخطأ.

٤- العزم على البداية من جديد.

حيث ذكرها الله تعالى في آية واحدة، بقوله: ﴿وَٱلَّذِينَ إِذَا فَعَلُواْ فَٰحِشَةً أَوۡ ظَلَمُوٓاْ أَنفُسَهُمۡ ذَكَرُواْ ٱللَّهَ فَٱسۡتَغۡفَرُواْ لِذُنُوبِهِمۡ وَمَن يَغۡفِرُ ٱلذُّنُوبَ إِلَّا ٱللَّهُ وَلَمۡ يُصِرُّواْ عَلَىٰ مَا فَعَلُواْ وَهُمۡ يَعۡلَمُونَ ١٣٥﴾[(٢)].

(١) القرني عوض / حتى لا تكون كلاً ــ جدة ــ دار الأندلس ١٩٩٧ / ص ٩١

(٢) آل عمران ١٣٥

هذه الصفات الأربعة للتفكير الإيجابي تتلخص بصفة شاملة وهي: «تحمل المسئولية» بينما أبرز صفة في التفكير السلبي هي: إلقاء اللوم على الآخرين وهذا ما ذكره الله تعالى في هذه الفئة من الناس﴿وَإِذَا فَعَلُوا۟ فَٰحِشَةً قَالُوا۟ وَجَدْنَا عَلَيْهَآ ءَابَآءَنَا وَٱللَّهُ أَمَرَنَا بِهَا ۗ قُلْ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يَأْمُرُ بِٱلْفَحْشَآءِ ۖ أَتَقُولُونَ عَلَى ٱللَّهِ مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴿٢٨﴾﴾ [١].

إن هذا الهروب من تحمل المسئولية، وإلقاء اللوم على الآخرين نتاج مشاعر سلبية تخيف المخطئ من تحمل المسئولية، وتدفعه لهذا الهروب، خوفاً من النتائج المجهولة، التي قد تضره فيما يعتقد.

يقول برايان تريسي:[٢] «أسرع طريقة لقطع شجرة المشاعر السلبية أن نتوقف عن اللوم، أن لا نلوم أحدا أبداً، إن العقل يتسع لفكرة واحدة، فإذا أوقفنا اللوم فإنه ـ أي العقل ـ يقبل المسئولية. وهكذا لا تتركز في عقلنا عاطفة سلبية. وحالما نقبل هذا يصبح العقل هادئاً صافياً. إن فكرة أنا المسئول تعادل في أهميتها: أنا راضٍ عن نفسي» [٣].

وعندما يتخلص التائب من هذه المشاعر السلبية، والمؤدية للتفكير السلبي، ويبدأ أول خطوات التفكير الإيجابي بتحمل المسئولية، نقوم بتدريبه وتعليمه على أهم ركائز هذا التفكير الإيجابي، وهي خمسة ركائز:

١- التفكير بالخسائر.

٢- التفكير بالهدف من الخلق.

---

(١) الأعراف ٢٨

(٢) محاضر وكاتب كندي، ومتخصص في التنمية البشرية، له ما يزيد على سبعين كتاباً، وترجم الكثير منها إلى عدة لغات، من أبرزها كتاب «فيزيائية الإنجاز»، و مستشار للعديد من الشركات الأمريكية / بريان تريسي / و يكيبيديا /٢٠١٧/ www.briantracy.com

(٣) تريسي برايان / علم نفس النجاح ـ ترجمة الخياط / دمشق ١٩٩٢ / ص ١٩

٣- التفكير بالسعادة.
٤- التفكير بالنهاية (الموت)
٥- التفكير بالآخرة.

● أولاً: التفكير بالخسائر

لقد مدح الله تعالى فئة من الناس، وهم الذين إذا وقعوا بالخطأ لم يستسلموا لهذا الخطأ، ولم يلقوا اللوم على الآخرين، بل تذكروا مجموعة القيم الأخلاقية، والخسائر التي منوا بها بسبب هذا الخطأ، مما أوصلهم إلى القرار الصائب بالإقلاع عما وقعوا فيه، وتصحيح المسار، والبدء من جديد. ومن أبرز هذه الخسائر:

أ- خسارة الدين

ولاشك أن خسارة الدين عند هؤلاء المتقين هي أعظم الخسائر، فهذه الفئة من الناس، قد يتحملون الكثير من الخسائر، ولكنهم لا يتحملون الخسارة في الدين، فإذا ما أصابتهم غفلة، واستطاع الشيطان أن يتسلل إلى نفوسهم في لحظات الضعف فإنهم سرعان ما يتذكرون ويستيقظون من غفلتهم، ويتفكرون بما سينتج من هذه الخسارة العظيمة، فيرجعون إلى الله تعالى. يقول تعالى: ﴿إِنَّ ٱلَّذِينَ ٱتَّقَوۡاْ إِذَا مَسَّهُمۡ طَٰٓئِفٞ مِّنَ ٱلشَّيۡطَٰنِ تَذَكَّرُواْ فَإِذَا هُم مُّبۡصِرُونَ ٢٠١﴾ [1].

يقول الشيخ المراغي: «أي إن خيار المؤمنين وهم «الذين يؤمنون بالغيب ويقيمون الصلاة ومما رزقناهم ينفقون» ـ إذا ألَمَّ بهم طائف من الشيطان ليحملهم بوسوسته على المعصية، أو إيقاع البغضاء بينهم، تذكروا أن هذا من إغواء الشيطان عدوهم الذي أمر الله بالاستعاذة منه، والالتجاء إليه في الحفظ من

(١) الأعراف ٢٠١

غوايته، فإذا هم أولو بصيرة، يربؤون بأنفسهم أن يطيعوه، فهو إنما تأخذ وسوسته الغافلين عن ربهم، الذين لا يراقبونه في شئونهم وأعمالهم»[(١)].

ب- خسارة الصحة

المخدرات تدمر الصحة، وجميع قدرات الإنسان، فحري بالمدمن أن يتفكر كم من الأمراض قد تعرض إليها، وكم من القدرات الصحية كان يتمتع بها ففقدها، وبالإضافة إلى فقده للأمان وراحة البال، فإذا ما استمر على هذا الطريق فسيفقد المزيد من صحته وقدراته.

ج- الخسائر الاجتماعية

من أبرز الخسائر التي يتعرض لها المدمن في مسيرته الإدمانية، الخسائر الاجتماعية، من فقد للزوجة والأبناء، والوالدين والأقارب والأصدقاء، ومستقبله الدراسي، كما يفقد احترام المجتمع له، خاصة ممن تعرضوا للأذى بسببه.

د- الخسائر المالية

يخسر الكثير من المال، ويطرد من العمل و يخسر تجارته وتتزايد عليه الديون، وتضيق به الحال، وذلك لما ينفقه على هذه المخدرات.

هذه بعض الخسائر التي يتعرض لها المدمن في مسيرته الإدمانية وهي من أوائل الأمور التي ندعوه للتفكر فيها بعمق.

- **ثانياً: التفكير بالهدف من الخلق**

يقول تعالى ﴿وَمَا خَلَقْتُ ٱلْجِنَّ وَٱلْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴿٥٦﴾﴾[(٢)]. فقد حدد الخالق الهدف من الخلق، وهو «العبادة» العبادة بمفهومها الشامل كما عرفها الإمام ابن تيمية،

---

(١) المراغي أحمد / تفسير المراغي / بيروت / دار الفكر ١٩٧٤ / ٣/ ١٥٠ ـ ١٥١

(٢) الذاريات ٥٦

وهي: «اسم جامع لكل ما يحبه **الله** ويرضاه من الأقوال والأعمال الباطنة والظاهرة»[(١)] هذه هي أحد الحقائق الكبرى التي يجب على المدمن إدراكها، والتي تتمثل في سبب وجوده على هذه الأرض، والمطلوب منه في هذه الحياة، ألا وهو «العبادة» وكل ما عدا ذلك فهو دون هذا الهدف العظيم الذي خلق من أجله .

يقول سيد قطب تعليقاً على الآية السابقة: «وإن هذا النصَّ الصغير ليحتوي حقيقة ضخمة هائلة، من أضخم الحقائق الكونية التي لا تستقيم حياة البشر في الأرض بدون إدراكها واستيقانها، سواء كانت حياة فرد أم جماعة، أم حياة الإنسانية كلها في جميع أدوارها و أعصارها، وإنه ليفتح جوانب وزوايا متعددة من المعاني والمرامي، تندرج كلها تحت هذه الحقيقة الضخمة، التي تعد حجر الأساس الذي تقوم عليه الحياة.

وأول جانب من جوانب هذه الحقيقة أن هنالك غاية معينة لوجود الجن والإنس، تتمثل في وظيفة من قام بها وأداها فقد حقق غاية وجوده، ومن قصر فيها أو نكل عنها فقد أبطل غاية وجوده، وأصبح بلا وظيفة، وباتت حياته فارغة من القصد، خاوية من معناها الأصيل، الذي تستمد منه قيمتها الأولى. وقد انفلت من الناموس الذي خرج به إلى الوجود، وانتهى إلى الضياع المطلق، الذي يصيب كل كائن ينفلت من ناموس الوجود، الذي يربطه ويحفظه ويكفل له البقاء» [(٢)].

إن هذا النوع من التفكير الإيجابي ضروري للمدمن حتى يحدد بوصلة التحرك في هذه الحياة، ويدرك أن غاية الخلق ليست الطعام والشراب والشهوات

---

(١) ابن تيمية أحمد / العبودية / بيروت ــ المكتب الإسلامي ١٣٩٩هـ / ص ٣٨

(٢) قطب سيد / في ظلال القرآن / مرجع سابق ٦/٣٣٨٦، ٣٣٨٧

والدواب والمنازل والزروع، وبقية زينة الدنيا، إنما هي أكبر من ذلك بكثير وما هذه الأمور سوى وسائل تعين الإنسان على ذلك الهدف الكبير الذي خلقه الله من أجله.

إننا نسعى إلى ترسيخ هذه المعاني وتكرارها للمدمن، حتى يدرك تماماً الهدف العظيم الذي خلق من أجله، فلا ينبغي لعاقل أن يضيع الوقت فيما دون هذا الهدف، ويغيب عقله فيما يصده عن السعي لتحقيق هذا الهدف في حياته المحدودة، و التي يجهل متى تنتهي.

- **ثالثاً: التفكير بالسعادة**

لم يتفق الناس على أمر كاتفاقهم على طرد الهموم وجلب السعادة، فهي مطلب الجميع، على اختلاف أديانهم، وتوجهاتهم، ولكنهم اختلفوا بطريقة الوصول إلى هذه السعادة.

يقول الإمام ابن حزم الأندلسي [١] في كتابه الأخلاق والسير: «تطلبْتُ غرضًا يستوي الناس كلهم في استحسانه وفي طلبه، فلم أجده إلا واحداً، وهو طرد الهم، فلما تدبرته علمْتُ أن الناس كلهم لم يستووا في استحسانه فقط، ولا في طلبه فقط، ولكن رأيتهم على اختلاف أهوائهم ومطالبهم، وتبايُن هممهم وإراداتهم، لا يتحركون حركة أصلاً إلا فيما يعانون به إزاحته عن أنفسهم، فمن مُخطئ وجْهَ سبيله، ومن مُقارِبٍ للخطأ، ومن مصيبٍ - وهو أقل الناس - في

(١) الإمام بن حزم، فارسي الأصل ثم الأندلسي القرطبي الفقيه الحافظ الأديب صاحب التصانيف. ظاهري المذهب، ولد بقرطبة سنة ٣٨٤هـ، وتوفي سنة ٤٥٦هـ عمره إحدى وسبعين سنة / ابن خلكان أحمد / وفيات الأعيان، بيروت / دار صادر ١٩٦٨، ٣/ ٣٢٥ــ ٣٣٠ ــ الذهبي محمد / تذكرة الحفاظ / بيروت / دار إحياء التراث ١٣٧٤هـ / ٢/ ١١٤٦ ــ ١١٥٥

الأقل من أموره»[١].

ولقد أراد الله تعالى السعادة لهذا الإنسان، وليس الشقاء، ولكنه سبحانه وتعالى جعل هذه السعادة مرتبطة بالقيام بما أراده هو من خلقه، وجعل الشقاوة وما ينتج عنها من الهم والحزن والغم والقلق والتوتر مرتبط بالابتعاد عما أراد، وسلوك طريق الشيطان، حيث ذكر في كتابه الكريم ﴿ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾﴾ [٢] .و قال تعالى ﴿وَأَمَّا ٱلَّذِينَ سُعِدُوا۟ فَفِى ٱلْجَنَّةِ خَٰلِدِينَ فِيهَا مَا دَامَتِ ٱلسَّمَٰوَٰتُ وَٱلْأَرْضُ إِلَّا مَا شَآءَ رَبُّكَ ۖ عَطَآءً غَيْرَ مَجْذُوذٍ ﴿١٠٨﴾﴾ [٣].

يقول الشيخ السعدي: « وأما الذين سعدوا أي: حصلت لهم السعادة، والفلاح، والفوز ففي الجنة خالدين فيها ما دامت السماوات والأرض إلا ما شاء ربك » [٤].

أي حصلت لهم السعادة في الدنيا بسبب ما قاموا به من أوامر الله، والابتعاد عن معاصيه، وتحصل لهم السعادة في الآخرة جزاءاً لما قاموا به في الدنيا. ومهما بذل الإنسان من الأسباب لينال السعادة في غير ما أراده له الله فلن ينالها أبداً، حيث قال تعالى: ﴿وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِى فَإِنَّ لَهُۥ مَعِيشَةً ضَنكًا وَنَحْشُرُهُۥ يَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ أَعْمَىٰ ﴿١٢٤﴾ قَالَ رَبِّ لِمَ حَشَرْتَنِىٓ أَعْمَىٰ وَقَدْ كُنتُ بَصِيرًا ﴿١٢٥﴾ قَالَ كَذَٰلِكَ أَتَتْكَ ءَايَٰتُنَا فَنَسِيتَهَا ۖ وَكَذَٰلِكَ ٱلْيَوْمَ تُنسَىٰ ﴿١٢٦﴾﴾ [٥] .

يقول سيد قطب: «والحياة المقطوعة الصلة بالله ورحمته الواسعة، ضنك

---

(١) ابن حزم علي / الأخلاق والسير / بيروت / دار الأفاق ١٩٧٩/ ص ١٤

(٢) الرعد ٢٨

(٣) هود ١٠٨

(٤) السعدي عبد الرحمن / تيسير الكريم الرحمن / مرجع سابق ٢/ ٣٩٢

(٥) طه ١٢٤-١٢٦

مهما يكن فيها من سعة ومتاع. إنه ضنك الانقطاع عن الاتصال بالله والاطمئنان إلى حماه. ضنك الحيرة والقلق والشك. ضنك الحرص والحذر: الحرص على ما في اليد والحذر من الفوت. ضنك الجري وراء بارق المطامع والحسرة على كل ما يفوت. وما يشعر القلب بطمأنينة الاستقرار إلا في رحاب الله» [(١)].

فلا بد للمدمن من التفكير العميق بأن هذه السعادة لن ينالها بالمخدرات، والمؤثرات العقلية، وان شعر بالنشوة لفترة وجيزة، فما تلبث حالة الضيق والضنك حتى تهجم عليه من جديد، فلا راحة، ولا سعادة إلا بإتباع سبيل الله، لأنه هو مالك السعادة والواهب لها، ولا يمكن أن تباع أو تشتري.

ثم إن المصائب والبلاء تأتي للجميع، وليس من العقل مواجهة المصائب بالهروب منها، بل إن من أبجديات الحياة والشعور بجمالها مواجهة المصائب، وإيجاد الحلول لها، ومهما فعل المدمن من طرق للهروب من المصائب بأخذه هذه المؤثرات، فإنه في حقيقة الأمر يبقيها كما هي، بل تزيد تعقيداً، لأنها لم تجد أحداً يقوم بحلها، فلا حل سوى المواجهة، والاستعانة بالصبر والصلاة على حلها .

- **رابعاً: التفكير في النهاية (الموت)**

لا يوجد إنسان في هذه الحياة ينكر أو يستطيع أن ينكر وجود الموت، وأنه حتمي على كل مخلوق، كما لا يوجد مخلوق يعرف موعد موته أو المكان الذي سيموت فيه. هذه حقائق لا يجادل فيها أحد من الناس مهما اختلفت عقيدته أو توجهه، وبالتالي فإن العقلاء والناجحين في هذه الحياة يستحضرون هذه الحقيقة على الدوام، الأمر الذي يجعلهم في سباق مع الزمن لزيادة الإنجاز، وترك آثار

---

(١) قطب سيد / في ظلال القرآن / مرجع سابق ٤/ ٢٣٥٥

طيبة في هذه الحياة قبل النهاية المحتومة. لا يحب أحد الموت، أو مغادرة هذه الحياة، إلا أن الموت هو الحقيقة التي لا تود ذكرها، بالرغم منه أن تذكرها له الكثير من الفوائد للإنسان، والتي من أبرزها:

١- الابتعاد عن الخطأ.
٢- الإكثار من عمل الصواب.
٣- ملاحقة الزمن لعمل الكثير من الإنجاز الذي يسبب له مواصلة الأجر، والذكر الحسن بين الناس.
٤- دوام الشعور بمحاسبة الله تعالى على الخطأ.
٥- استحضار الهدف من الخلق.
٦- زيادة الاهتمام بالوقت، ومعرفة قيمته.
٧- الابتعاد عن المظالم.
٨- عدم الانشغال بالتافه من الأمور.
٩- الابتعاد عن كل معوق له من العمل الإيجابي.
١٠- ترك الأصحاب الذين يعرقلون استغلاله الأمثل للوقت.
١١- اختيار الصحبة التي تعينه على استغلال وقته بالخير.

لكل هذا قال النبي ﷺ موصياً أتباعه: «أَكْثِرُوا ذِكْرَ هَادِمِ اللَّذَّاتِ الْمَوْتَ»(١).

- **خامساً: التفكير بالآخرة.**

اتفقت جميع الأديان السماوية والكثير من الأديان غير السماوية، أن هناك حياة غير الحياة الدنيوية، سيحاسب فيها المحسن و المسيء، وسيكون فيها القصاص العدل من خالق السموات والأرض وأن هذه الدنيا، ما هي إلا دار اختبار لا يخلد فيها الإنسان.

---

(١) رواه الترمذي ٢٣١٢ ــ كتاب الزهد، باب: ما جاء في ذكر الموت، وصححه الألباني «صحيح الجامع الصغير ١٢١٠».

يقول الشيخ محمد عبده: «اتفقت كلمة البشر موحدين ووثنيين، نبيين وفلاسفة - إلا قليلا لا يقام لهم وزن - على أن لنفس الإنسان بقاء تحيا به بعد مفارقة البدن، وأنها لا تموت موت فناء - أي زوال مطلق- وإنما الموت المحتوم هو ضرب من البطون والخفاء، وإن اختلفت منازعهم في تصوير ذلك البقــاء، وفيما تكون فيه، وتباينت مشاربهم في طرق الاستدلال عليه، فمن قائل بالتناسخ في أحياء البشر أو الحيوان على الدوام، ومن ذاهب إلى أن التناسخ ينتهي عندما تبلغ النفس أعلى مراتب الكمال، ومنهم من قال: إنها إذا فارقت الجسد عادت إلى تجردها عن المادة حافظة لما فيه لذتها أو ما به شقوتها. ومنهم من رأى أنها تتعلق بأجسام أثيرية ألطف من هذه الأجسام المرئية»[(١)].

إن عدم الإيمان بعقيدة اليوم الآخر منافٍ للعقل و المنطق، فلا يمكن أن يبقى المسيء من غير عقاب، والمحسن من غير ثواب، إذا كان لهذا الكون إله متحكم بما في السموات والأرض وما بينهما.

يقول الشيخ القرضاوي: «كيف يسيغ العقل أن ينفض سوق هذه الحياة وقد نهب فيها من نهب وسرق فيها من سرق، وقتل فيها من قتل. وبغى فيها من بغى، وتجبر من تجبر، ولم يأخذ أحد من هؤلاء عقابه، بل تستر واختفى فأفلت ونجا.. أو تمكن من إخضاع الناس له بسيف القهر والجبروت؟

وفي الجانب الآخر: كم أحسن قوم، وضحوا وجاهدوا ولم ينالوا جزاء ما قدموا، إما لأنهم كانوا جنوداً مجهولين، أو لأن الحسد والحقد جعل الناس يتنكرون لهم بدل أن يعرفوا فضلهم، أو لأن الموت عاجلهم قبل أن ينعموا بثمرة ما عملوا من خير. وكم من قوم دعوا إلى الحق، واستمسكوا به، ودافعوا عنه،

---

(١) القرضاوي يوسف / الإيمان والحياة / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٧٥م ـــــ ص٤٢

فوقف الظالمون في طريقهم، وأوذوا وعذبوا واضطهدوا وشردوا، وسقطوا صرعى في سبيله. وأعداؤهم الطغاة في أمن وعافية بل في ترف ونعيم.

ألا يسيغ العقل - الذي يؤمن بعدالة الإله الواحد - بل يطلب، أن توجد دار أخرى يجزى فيها المحسن بإحسانه، والمسيء بإساءته؟»[١].

إن من أبرز أسباب الاستمرار في المعاصي والمظالم، نسيان ذلك المسيء لعقيدة اليوم الآخر، أو استبعاده لحظة المعصية الانتقال لتلك الدار، مما يجرؤه على التمادي بفعل المعاصي، لذلك قال النبي ﷺ: « **لا يَزْنِي الزَّانِي حِينَ يَزْنِي وَهُوَ مُؤْمِنٌ وَلا يَشْرَبُ الْخَمْرَ حِينَ يَشْرَبُ وَهُوَ مُؤْمِنٌ وَلا يَسْرِقُ حِينَ يَسْرِقُ وَهُوَ مُؤْمِنٌ ولا يَنْهب نُهْبَةً يَرْفَعُ النَّاسُ إِلَيْهِ أَبْصَارَهُمْ وَهُوَ مُؤْمِنٌ**» [٢] .

يقول الشيخ علي الطنطاوي: «هذه هي الحياة الحقيقية، من أصيب بقصر النظر لم يرها، ومن ابتلي بضعف العقل لم يصدق الخبر عنها، ومن كان له بصر يرى، وعقل يدرك، رأى أن حياة الإنسان مراحل، فلقد كان يوماً منطوياً على نفسه، مكوّماً في بطن أمه، يعيش بين أحشائها، ولو كان يفكر يومئذ لظن أن هذه هي الحياة فهو يتمسك بها، لا يخرج منها إلا مرغماً. ولو كان ينطق لحسب هذا الخروج موتاً ودفناً في الأعماق، مع أنه ولادة، وانتقال إلى عالم أرحب، هو هذه الدنيا، والذي نراه نحن موتاً، وخروجاً من هذه الدنيا، هو في الحقيقة ولادة، وانتقال إلى عالم أرحب، إلى عالم البرزخ، البرزخ بين الدنيا المادية الفانية، والحياة الأخرى الباقية[٣].

---

(١) نفس المصدر ص ٤٣

(٢) رواه البخاري ٦٧٧٢ ــ فتح الباري / كتاب الحدود / باب الزنا وشرب الخمر

(٣) الطنطاوي علي / تعريف عام بدين الإسلام / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٨١م ص ١٢٠

إن الإنسان عندما يغيب عنه اليقين بعقيدة اليوم الآخر، ويغيب عنه الشعور الدائم بوقوع ذلك اليوم، والامتثال أمام الله للحساب على كل صغيرة و كبيرة قام بها في الحياة الدنيا، فإنه ينطلق دون قيود للقيام بكل عمل تأمره به هذه النفس التي بين جوانحه و هواه الذي يقوده إلى كل الشهوات من غير ضوابط، فلا يكفي الإدعاء بالانتماء إلى هذا الدين للانتهاء من هذه المخالفات السلوكية، ما لم يتغلغل هذا الإيمان، وهذه العقيدة داخل النفس، لتحول بعد ذلك إلى سلوك إيجابي، وهي ثمرة التفكير الإيجابي بهذه المسألة.

يقول الأستاذ سيد قطب: «إن الإيمان الصحيح متى استقر في القلب ظهرت آثاره في السلوك والإسلام عقيدة متحركة، لا تطيق السلبية، فهي بمجرد تحققها في عالم الشعور تتحرك لتحقق مدلولها في الخارج; ولتترجم نفسها إلى حركة وإلى عمل في عالم الواقع، ومنهج الإسلام الواضح في التربية يقوم على أساس تحويل الشعور الباطن بالعقيدة وآدابها إلى حركة سلوكية واقعية; وتحويل هذه الحركة إلى عادة ثابتة أو قانون، مع استحياء الدافع الشعوري الأول في كل حركة، لتبقى حية متصلة بالينبوع الأصيل»[(١)].

إننا ومن خلال التجربة العملية مع المدمنين عندما نتناول قضية اليوم الآخر وما يحوي من مواقف عظيمة، من خلال الآيات والأحاديث، وما يجري عند البعث و الحشر والميزان والحساب، والصراط والشفاعة، والجنة والنار، وما في الجنة من نعيم، وما في النار من عذاب، نلاحظ تأثراً كبيراً في نفوسهم يدفعهم إلى التفكير العميق في هذا الأمر، والذي يدفعهم إلى مضاعفة الإحساس بالندم على ما قاموا ويقومون به، وما يمكن أن يحدث لهم في حالة الإصرار

(١) فائز أحمد / اليوم الآخر في ظلال القرآن / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٨١م ص ٩

على إدمانهم، الأمر الذي يضاعف قوة الإرادة باتخاذ قرار الإقلاع. ومع تكرار هذا السياق من التفكير يتعزز لديهم قرار الإقلاع والتوبة النصوح من عالم المخدرات وهذه هي النتيجة التي نسعى إليها.

إن هذه الخماسية من مجالات التفكير الإيجابي أحد أهم المقومات والمحفزات لاتخاذ قرار الإقلاع عند الكثير من المدمنين، وخاصة المسلمين منهم، أو الذين كان لديهم شيء من الخلفية الدينية.

المطلب التاسع : الحذر من المخدر البديل

من أخطر المداخل الشيطانية على المدمنين إذا أرادوا الإقلاع أن يخطر على بال البعض منهم فكرتين خطيرتين، وهما:

١- التدرج بالإقلاع من المخدر القوي إلى المخدر الأقل خطورة، حتى يصل إلى الأقل ثم يسهل عليه الإقلاع الكامل، كأن يكون مدمن هيروين، فينتقل إلى المورفين، ثم الأفيون، ثم الحشيش، ثم الكحول ثم الحبوب المخدرة، ثم الحبوب المسكنة، ثم الإقلاع بالكامل.

٢- الاعتقاد بأن الإدمان، هو فقط في العائلة الأفيونية «الأفيون، المورفين، الهيروين» وأنه إذا ترك هذه السلسلة، وانتقل إلى المشروب، أو الحشيش فإن ذلك لا يعتبر إدماناً.

والذي نلاحظه من خلال خبرتنا العملية، بأن أصحاب الفكرة الأولى لا يلبثون أن يعودوا سريعاً إلى المخدر الأول، وهو الهيروين أو ما شابهه من حيث القوة، والسبب في ذلك أنه لا يجد فيما انتقل إليه ما يشبع رغبته ومزاجه، فيرجع إلى ما يشبع هذه الرغبة.

أما الفكرة الثانية فنابعة من الجهل بمعنى المخدر أو المؤثر العقلي، ومعنى الإدمان، وتأثير كل هذه السلسلة من المؤثرات العقلية.

والذي نركز عليه في هذه الخطوة هو الإقلاع الكامل عن جميع المؤثرات العقلية، سواءً ذات التأثير القوي أو الأقل أثراً، وأن جميع هذه المخدرات لها أضرار خطيرة، وتسبب الإدمان الجسدي والنفسي، أو النفسي فحسب، بالإضافة إلى الكثير من الأمراض التي تنتج عن هذا التعاطي، مع المسئولية الجنائية والقانونية لتعاطي هذه المؤثرات.

المطلب العاشر: المحاسبة وتصحيح أخطاء الماضي

المحاسبة منهج إيماني أصيل في تهذيب النفوس، حيث إن النفس من طبيعتها حث صاحبها على اقتراف المعاصي والأخطاء، حيث قال تعالى على لسان امرأة العزيز ﴿وَمَآ أُبَرِّئُ نَفْسِيٓۚ إِنَّ ٱلنَّفْسَ لَأَمَّارَةُۢ بِٱلسُّوٓءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّيٓۚ إِنَّ رَبِّي غَفُورٞ رَّحِيمٞ ﴿٥٣﴾﴾ [1] «أي من المراودة والهم، والحرص الشديد، والكيد في ذلك، ﴿إِنَّ ٱلنَّفْسَ لَأَمَّارَةُۢ بِٱلسُّوٓءِ﴾ أي: «لكثيرة الأمر لصاحبها بالسوء؛ أي الفاحشة وسائر الذنوب؛ فإنها مركب الشيطان، ومنها يدخل على الإنسان» [2] فالنفس البشرية بطبيعتها ميالة إلى الشهوات، فكيف بنفس المدمن أو التائب الجديد من طريق الإدمان، فإن النفس تشتد عليه كثيراً، وترغبه بقوة وتلح عليه بالعودة إلى طريق الإدمان، ولقد مر معنا في المطلب السادس من المبحث الأول من الفصل الأول [3] «الاشتياق أو اللهفة» وهي «رغبة قوية في الحصول على آثار مخدر أو مشروب كحولي، وللهفة بعض الخصائص الوسواسية، فهي لا تفتأ تراود فكر المدمن، وتكون غالباً مصحوبة بمشاعر سيئة» [4] لذلك كان لابد من هذه الخطوة، والتي تنقسم إلى قسمين:

---

(١) يوسف ٥٣

(٢) السعدي عبد الرحمن / تيسير الكريم الرحمن / مرجع سابق ٢/ ٤٢١، ٤٢٢

(٣) صفحة ٤٢

(٤) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / مرجع سابق ص ١٨

١- المحاسبة للنفس.
٢- تصحيح أخطاء الماضي.

- **أولاً: محاسبة النفس**

ونعني بمحاسبة النفس الانتباه الدقيق لأوامرها، وتزيينها للمعصية والعودة إلى طريق الخطأ، وتنقينها الدائمة لما يعتريها من أنواع المعاصي والضعف وعدم التهاون أو التساهل معها عندما تدعوه وتزين له المعصية قال تعالى﴿قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّىٰهَا ﴿٩﴾ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّىٰهَا ﴿١٠﴾﴾ [١] والهدف من هذه التربية والمراقبة لهذه النفس، هو الارتقاء بها لتكون أقوى وأصلب أمام أوامرها الدائمة، وتزيينها الذي لا يتوقف.

والمحاسبة بمعنى المراجعة للأقوال والأفعال والأفكار، مراجعة دائمة لما يقوله التائب، وما قام به من أفعال وما خطر على باله من أفكار.

ويكون ذلك بعدة طرق:

- **الطريقة الأولى: الآنية**

وهي أفضل طرق المحاسبة، حيث يبدأ المخطئ أو العاصي مراجعة خطئه مباشرة بعد وقوعه والتصحيح السريع لذلك الخطأ.

- **الطريقة الثانية: نهاية اليوم**

وهي أن يجلس المخطئ مع نفسه نهاية اليوم، وقبل النوم، يراجع ما قاله وما فعله من أفعال، فإن وجد خيراً فليحمد الله وليعزم على الاستمرار بهذا العمل، وإن وجد فيما قام به خطأ استغفر الله، وعزم على التوبة النصوح، والإقلاع فوراً.

---

(١) الشمس ٩-١٠

● **الطريقة الثالثة: الأسبوعية**

وهي مراجعة كل ما قاله أو فعله خلال أسبوع، ويترك ما كان خاطئاً، ويستمر فيما كان صواباً وهي أضعف الطرق بسبب صعوبة تذكر الكثير من الأقوال والأفعال لتقادمها.

أسوأ من ذلك من يؤخر هذه المحاسبة لأكثر من أسبوع.

والخلاصة بأن الهدف من المحاسبة الانتباه المستمر لكل خلجات النفس، وما تزينه من أخطاء ومعاص وحث للعودة للماضي، والتصحيح المستمر والسريع لهذه الأخطاء. ومن استمر على هذا النهج فإنه يرتقي في مستواه، ويزداد صلابة وثباتاً، وقوة في مواجهة شياطين الإنس والجن، والنفس التي تراوده على الخطأ.

● **ثانياً: تصحيح أخطاء الماضي**

لقد تحدث العلماء في تصحيح الأخطاء عن شروط التوبة: «وقالوا: إن كانت المعصية بين العبد وبين الله تعالى لا تتعلق بحق آدمي؛ فلها ثلاثة شروط:

أحدها: أن يقلع عن المعصية.

والثاني: أن يندم على فعلها.

والثالث: أن يعزم أن لا يعود إليها أبداً: فإن فقد أحد الثلاثة لم تصح توبته:

وإن كانت المعصية تتعلق بآدمي فشروطها أربعة: هذه الثلاثة، وأن يبرأ من حق صاحبها: فإن كانت مالاً أو نحوه رده إليه، وإن كانت حدُّ قذف ونحوه مكنه منه أو طلب عفوه، وإن كانت غيبة استحله منها»[1].

---

(١) العثيمين محمد / و بن باز عبد العزيز / شرح رياض الصالحين للنووي / القاهرة / دار ابن الجوزي ٢٠٠٦ ــ ١/ ٥٠

والذي يعنينا هنا في هذه الشروط ما يختص بالشرط الرابع وهو إرجاع الحقوق إلى أهلها، وهذا ما نعني به تصحيح أخطاء الماضي، والبدء من جديد، والتركيز على الحاضر، الذي بدأه بتصحيح أخطاء الماضي ليبدأ الحياة الجديدة، وهذا يتوافق مع ما يراه رائد مدرسة العلاج بالواقع وصاحب نظرية الاختيار وليم جلاسر William Glasser[(١)] الذي ركز على المريض في الوقت الحاضر أكثر من الماضي، والتركيز على الماضي يكون فقط في حالة اتصاله بالحاضر»[(٢)] فالأخطاء إما أن تكون بحق العاصي بذاته، وهذه تتم بالثلاثة شروط الأولى، وإما أن تكون لها علاقة بالآخرين كالتعدي على الآخرين مادياً أو معنوياً، أو كلاهما.. كالذين أساء لهم بالقول أو الفعل، فيبدأ في تصحيح تلك الأخطاء، وذلك عن طريق التحلل منهم، والاعتذار، وإرجاع حقوقهم و ما سلب منهم، بقدر ما يستطيع أو على أقل تقدير إبداء الرغبة في إرجاع هذه الحقوق المادية متى كان قادراً.

هذه الخطوات العملية تهدف فيما تهدف إليه تغيير المفاهيم الخاطئة لدى المدمن، وتبديلها بمفاهيم سليمة تعينه على اتخاذ القرار بالإقلاع التام أولاً، ثم بالثبات على الطريق القويم ثانياً. لذلك نسعى خلال تطبيقنا لهذه الخطوات غرس تلك المفاهيم السليمة التي ذكرت في المبحث الرابع[(٣)].

---

(١) وليام جلاسر William Glasserـ صاحب نظرية الاختيار ورائد مدرسة العلاج بالواقع، ولد عام ١٩٢٥م في ولاية أوهايو الأمريكية، نال درجة الدكتوراه في علم النفس من جامعة كيسي وسترن، تم تعيينه رئيساً للأطباء النفسيين في ولاية كاليفورنيا توفي عام ٢٠١٣م. جلوسر وليم Reality Therapy in action/ نيويورك/ دارهاربر كولينز للنشر٢٠٠٠م/ المقدمة

(٢) نفس المرجع

(٣) ص ٣٩٨

المبحث الرابع

أهم المفاهيم التي نركز عليها

عشرون مطلباً:

المطلب الأول : صناعة القرار.

المطلب الثاني : أهداف الإنسان في الحياة.

المطلب الثالث : الهدف من الخلق.

المطلب الرابع : أسباب تكريم ابن آدم على الحيوان.

المطلب الخامس : خطورة الشيطان ومداخله.

المطلب السادس: السبيل إلى السعادة.

المطلب السابع : النجاح وطرق الوصول إليه.

المطلب الثامن: واجب الإنسان نحو مجتمعه.

المطلب التاسع: واجباته نحو أسرته.

المطلب العاشر : بر الوالدين.

المطلب الحادي عشر: عقوبة الدنيا والآخرة.

المطلب الثاني عشر: أضرار المخدرات الصحية والنفسية.

المطلب الثالث عشر: الآثار الاجتماعية.

المطلب الرابع عشر : الرفقة الصالحة والسيئة.

المطلب الخامس عشر: الندم يوم القيامة.

المطلب السادس عشر: الاهتمام بالصحة الجسدية.

المطلب السابع عشر : الأخلاق والتمسك بها.

المطلب الثامن عشر : أهمية الوقت.

المطلب التاسع عشر : الإختيار وأهميته.

المطلب العشرين : الثقة بالنفس.



المبحث الرابع : أهم المفاهيم التي نركز عليها

توبة المدمن و إقلاعه عن المخدرات تعني إعادة ترميم إنسان محطم من الداخل، و بعض الأحيان تعني بناءه من جديد، حيث يبدأ معه في وضع الأساس، لنضع عليها بعد ذلك اللبنات الأولى لبناء حياة جديدة، لإنسان عاد تواً إلى الحياة، بعد أن غيبه المخدر لسنين طويلة، أنساه خلالها أبجديات الحياة. والنظرية الإيمانية تهدف خلال البناء إلى أمرين:

١- تعميق المفهوم الإيماني: ليعينه ويحفزه للتجديد والثبات، وليكون مانعاً من الانتكاسة تارة أخرى.

٢- وضع أسس النجاح، والحياة السليمة، وطرق التواصل الصحيحة مع الآخرين ليكونوا عوناً للثبات على طريق الإيمان والعافية، وليشعر بقيمته ودوره في هذه الحياة. كل ذلك يتم من خلال مفاهيم من أبرزها: صناعة القرار، والهدف من الخلق، والسبيل إلى السعادة، وخطورة الشيطان ومداخله، وأهمية العقل والإدراك للإنسان، وخطورة المخدرات، وآثارها المدمرة الصحية والاجتماعية، والرفقة الصالحة والسيئة، وأهمية الأخلاق في هذه الحياة، وما شابهها من مفاهيم تصب في إعادة صياغة هذا التائب الجديد، وتقويته حتى لا يقع في حفر الإدمان من جديد. إن السبب الرئيس وراء تركيزنا على هذه المفاهيم، هو تغيير الأفكار السلبية التي أدت إلى سلوكه السلبي واختياره طريق المخدرات.

المطلب الأول: صناعة القرار

« إن من أهم أسباب النجاح في الحياة إجادة صنع القرارات، واتخاذها في الوقت المناسب في أي جانب من جوانب الحياة المختلفة، سواء في تعاملك مع نفسك أو في تعاملك مع غيرك، وكثير من الناس يعملون، ويجتهدون ثم في

لحظة حاسمة من مراحل عملهم يحتاجون لقرار صائب حاسم، لكنهم بترددهم وعدم إقدامهم على اتخاذ ذلك القرار، أو بسبب عدم معرفتهم، وتأهلهم لاتخاذ القرار يضيعون عملهم السابق كله»(١).

المدمن لديه القدرة على صناعة القرار، ولكن بالاتجاه الخاطئ، وبما يضره في الدنيا والآخرة وضعفه يكمن في عدم قدرته على صناعة القرار الصائب الذي ينفعه في دنياه وآخرته، ولذلك يأتي تركيزنا على هذا الأمر، لتعليمه صناعة القرار الصائب ليكون وسيلته للإقلاع التام من المخدرات. يعرف الشيخ نجيب العامر القرار الصائب أنه «إصدار حكم بعد دراسة متأنية يتبعها أداء وتقويم»(٢).

و لهذا السبب فإن المدمن يتخذ القرار من غير دراسة متأنية، فهو لا يضع في اعتباره حين اتخذ قرار التعاطي الأضرار الصحية والاجتماعية والدراسية و الأمنية والمالية والأسرية.

ولو أنه درس كل ذلك لأوصلته هذه الدراسة إلى قرار الإقلاع، وعدم التردد، ومن هنا فنحن ندربه على صناعة القرار الصائب ليتمكن من الإقلاع التام والتوبة النصوح .

المطلب الثاني: أهداف الإنسان في الحياة

للإنسان عمـــر محدد، لا يدري متى ينتهي، والله تعالى لـــم يخلق الإنسان ليعيش كمـــا تعيش الأنعـــام، بل يريد منه أن يعمر هذه الحياة،ويترك قبل مغادرتها بصمة و بصمات، تفتح الطريق لمن يأتي من بعده لحياة أفضل مع الله تعالى ومع النفس، ومع الخلق. ولا يمكن أن يتم ذلك من خلال الفوضى

---

(١) القرني عوض / حتى لا تكون كلاً / مرجع سابق ص ٨٧

(٢) العامر نجيب / كيف اتخذ قراراً صائباً / الكويت / مكتبة الصحوة ٢٠٠٢ / ص ١١

والجهل بالوجهة التي يسير إليها، لذلك كان من أهم عناصر النجاح في هذه الحياة أن يضع الإنسان لنفسه أهدافاً يسعى إلى تحقيقها ضمن خطة سنوية، يدون فيها ما يريد تحقيقه من أهداف، مع ذكر تاريخ البداية والنهاية والوسائل التي يستخدما لتحقيق هذه الأهداف، حتى لا يضيع عليه الزمن هباءً دون تحقيق ما ينفعه في دينه ودنياه.

المطلب الثالث: الهدف من الخلق

بالرغم من وجود هذا المفهوم ضمن خطوات النظرية الإيمانية التابعة لخطوة «التفكير الإيجابي» إلا أننا نطرحها بقوة ضمن المفاهيم التي نزود بها المدمن خلال لقاءاتنا الفردية والجماعية ضمن أنشطتنا المتنوعة.

المطلب الرابع: أسباب تكريم أبن آدم على الحيوان

العقل مناط التكليف، والمخدرات تؤثر تأثيراً مباشراً على العقل، وتعطل هذا العقل عن القيام بمهامه، ونحن من خلال هذا المفهوم نبين أن من أبرز الأسباب التي كرم الله بها ابن آدم على الملائكة والحيوانات هو العقل، وذلك من خلال قصة السجود وتسمية المخلوقات ﴿وَعَلَّمَ ءَادَمَ ٱلْأَسْمَآءَ كُلَّهَا ثُمَّ عَرَضَهُمْ عَلَى ٱلْمَلَٰٓئِكَةِ فَقَالَ أَنۢبِـُٔونِى بِأَسْمَآءِ هَٰٓؤُلَآءِ إِن كُنتُمْ صَٰدِقِينَ ﴿٣١﴾ قَالُوا۟ سُبْحَٰنَكَ لَا عِلْمَ لَنَآ إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَآ ۖ إِنَّكَ أَنتَ ٱلْعَلِيمُ ٱلْحَكِيمُ ﴿٣٢﴾ قَالَ يَٰٓـَٔادَمُ أَنۢبِئْهُم بِأَسْمَآئِهِمْ ۖ فَلَمَّآ أَنۢبَأَهُم بِأَسْمَآئِهِمْ قَالَ أَلَمْ أَقُل لَّكُمْ إِنِّىٓ أَعْلَمُ غَيْبَ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَأَعْلَمُ مَا تُبْدُونَ وَمَا كُنتُمْ تَكْتُمُونَ ﴿٣٣﴾ وَإِذْ قُلْنَا لِلْمَلَٰٓئِكَةِ ٱسْجُدُوا۟ لِءَادَمَ فَسَجَدُوٓا۟ إِلَّآ إِبْلِيسَ أَبَىٰ وَٱسْتَكْبَرَ وَكَانَ مِنَ ٱلْكَٰفِرِينَ ﴿٣٤﴾﴾ (١).

فالله تعالى أراد أن يثبت للملائكة بأن هذا المخلوق يتميز عنهم «بالعقل» فالمدمن يقوم بجرم عظيم عندما يغيب هذا العقل الذي يميزه عن بقية الخلق.

(١) البقرة ٣١-٣٤

المطلب الخامس: خطورة الشيطان ومداخله

الشيطان هو المخلوق الذي رفض الرضوخ لأمر الله بالسجود لآدم، تكبراً وتعالياً على هذا المخلوق﴿قَالَ يَٰٓإِبۡلِيسُ مَا مَنَعَكَ أَن تَسۡجُدَ لِمَا خَلَقۡتُ بِيَدَيَّۖ أَسۡتَكۡبَرۡتَ أَمۡ كُنتَ مِنَ ٱلۡعَالِينَ ۝٧٥ قَالَ أَنَا۠ خَيۡرٞ مِّنۡهُ خَلَقۡتَنِي مِن نَّارٖ وَخَلَقۡتَهُۥ مِن طِينٖ ۝٧٦ قَالَ فَٱخۡرُجۡ مِنۡهَا فَإِنَّكَ رَجِيمٞ ۝٧٧ وَإِنَّ عَلَيۡكَ لَعۡنَتِيٓ إِلَىٰ يَوۡمِ ٱلدِّينِ ۝٧٨﴾ [1] وخطورته ناتجة من الحقد والانتقام من ابن آدم والذي يعتقد هو أن بسببه طرده الله و أنزله إلى الأرض وجعله رجيماً، ووعده بنار جهنم.

هذا الحقد جعله يكرس حياته كلها من أجل إغواء ابن آدم و إبعاده عن طريق الله المستقيم، حتى يكون سبباً في إدخال معظم ابن آدم إلى جهنم. لذلك أقسم أمام الله بعد الأذن له بالانظار إلى قيام الساعة بقوله: ﴿قَالَ فَبِعِزَّتِكَ لَأُغۡوِيَنَّهُمۡ أَجۡمَعِينَ ۝٨٢ إِلَّا عِبَادَكَ مِنۡهُمُ ٱلۡمُخۡلَصِينَ ۝٨٣﴾ [2].

وقال في موضوع آخر: ﴿قَالَ فَبِمَآ أَغۡوَيۡتَنِي لَأَقۡعُدَنَّ لَهُمۡ صِرَٰطَكَ ٱلۡمُسۡتَقِيمَ ۝١٦ ثُمَّ لَأٓتِيَنَّهُم مِّنۢ بَيۡنِ أَيۡدِيهِمۡ وَمِنۡ خَلۡفِهِمۡ وَعَنۡ أَيۡمَٰنِهِمۡ وَعَن شَمَآئِلِهِمۡۖ وَلَا تَجِدُ أَكۡثَرَهُمۡ شَٰكِرِينَ ۝١٧﴾ [3].

إننا ومن خلال هذا المفهوم نبين لهم خطورة الشيطان وأساليبه و مداخله على ابن آدم، ووجوب الحذر منه لأنه هو العدو الأول والأخطر لابن آدم.

المطلب السادس: السبيل إلى السعادة

المدمن يظن بأن طريق المخدرات هو الطريق الذي يحصل من خلاله على السعادة، وراحة البال ونحن من خلال طرح هذا المفهوم نبين له حقيقة السعادة

---

(١) ص ٧٥- ٧٨

(٢) ص ٨٢- ٨٣

(٣) الأعراف ١٦- ١٧

ومصدرها، وطرق الوصول إليها و أنها لا يمكن الحصول عليها من غير الطريق الذي بينه الله لعباده، وأن المعاصي بجميع أنواعها لا يمكن أن تكون مصدراً من مصادر السعادة.

المطلب السابع: النجاح وطرق الوصول إليه

المدمن يشعر أنه محطم من الداخل والخارج، يشعر أنه فاشل على جميع الأصعدة، فاشل مع نفسه، ومع والديه، وزوجته، وأبنائه، وأقاربه، فاشل في صناعة قرار ينفعه، فاشل في علاقته مع ربه، و مع عمله ومع قدراته، فاشل في الحفاظ على نفسه وعقله وجسده، فاشل في استغلال ما لديه من إمكانات، فاشل في اكتشاف أسرار السعادة الحقيقية في هذه الحياة. لذلك نحن نقوم بتعليمه معنى النجاح وكيفية الوصول إليه.

يقول الدكتور طارق السويدان في مقدمة كتاب «صناعة النجاح» للأستاذ فيصل شراحيل: «أصل النجاح يبدأ من داخل النفس البشرية، ﴿إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوۡمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُواْ مَا بِأَنفُسِهِمۡۗ﴾ [1] ويبدأ النجاح عندما يستشعر الإنسان أن حياته بيده، وأنه مسئول عما يحدث له، عندها يحدد لنفسه رؤية وأهدافاً ومشاريَّع يريد إنجازها أثناء حياته، ويحتاج أن يحدد أولويات لوقته وحياته، ويبني من العلاقات القائمة على القيم و الأخلاق والمبادئ الأصيلة، ويجدد طاقاته باستمرار ليصل إلى النجاح»[2] .

نعلمه النجاح عملياً عن طريق الممارسة لعمليات النجاح، وعن طريق إتاحة الفرص له ليقوم بهذه العمليات ليشعر بالنجاح ويتذوقه ويعرف قيمته، ويتخذه بعد

---

(١) الرعد ١١

(٢) السويدان طارق و شراحيل فيصل / صناعة النجاح / جدة / دار الأندلس ٢٠٠٢ / ص ٩

ذلك منهجاً في الحياة.

المطلب الثامن: واجب الإنسان نحو مجتمعه

المخدرات تحيل المدمن إلى إنسان أناني، لا يفكر إلا بنفسه، ولا يفكر إلا فيما حصر تفكيره فيه وهو الحصول على المخدر، لكي يستمر في عالمه الخاص، ولا يوجد أي مساحة في تفكيره للمجتمع وحق المجتمع عليه، فلا يشارك في أي أنشطة اجتماعية، ولا يقدم أي خدمة للآخرين، أو مساعدة للمحتاجين في المجتمع، فهو دائم الطلب من المجتمع لأموره الخاصة، ولكنه غير مستعد للعطاء لهذا المجتمع عندما يتطلب الأمر منه العطاء، إننا نركز على دوره في المجتمع، من المشاركة في الأعمال الخيرية، ومساعدة الآخرين، والامتثال للقوانين، والمحافظة على ممتلكات الدولة، والنصح والإرشاد لمن يحتاج إلى ذلك، والتواصل الاجتماعي مع الأرحام والجيران والأصدقاء وغيرها من واجباته الاجتماعية.

المطلب التاسع: واجباته نحو أسرته

إن المبدأ الذي نعلمه للمدمن التائب في هذا المجال ليكون هو الأساس لهذا المفهوم، هو «المسئولية أمام الله» لهذه الأمانة التي بين يديه، حيث يقول النبي ﷺ: «**كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْؤول عَنْ رَعِيَّتِهِ، الإِمَامُ رَاعٍ وَمَسْؤولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، وَالرَّجُلُ رَاعٍ فِي أَهْلِهِ وَهُوَ مَسْؤولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ فِي بَيْتِ زَوْجِهَا وَمَسْؤولَةٌ عَنْ رَعِيَّتِهَا، وَالْخَادِمُ رَاعٍ فِي مَالِ سَيِّدِهِ ومَسْؤولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ، - قَالَ: وَحَسِبْتُ أَنْ قَدْ قَالَ: وَالرَّجُلُ رَاعٍ فِي مَالِ أَبِيهِ وَمَسْؤولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ- وَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَمَسْؤولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ**»[١] حيث إنه

---

(١) رواه البخاري ٥٢٠٠ / فتح الباري / كتاب النكاح / باب: المرأة راعية في بيت زوجها ٩/ ٢٩٩

وبسبب المخدر قد فرط بجميع واجباته نحو أسرته، فبدل أن ينفق على زوجته و أبنائه كان يسرق منهم وبدل أن يوجه أبناءه إلى الصواب كان يوجههم إلى الخطأ، ويرسم لهم صورة قدوة سيئة، وبدل أن يجمعهم فقد ضيعهم وعرضهم لذئاب المجتمع، وهيأ لهم بيئة الانحراف، وبدل أن يوفر لهم البيئة الآمنة، حول بيئة المنزل إلى بيئة منفرة. نحن نعيده إلى الجادة، ونعلمه هذه الواجبات نحو أسرته من جديد، لترسيخ مبدأ الذاتية وتحمل المسئولية لديه .

المطلب العاشر: بر الوالدين

نركز على هذا المفهوم كثيراً للتائبين الجدد، حيث إنه وفي خلال إدمانه قد فرط كثيراً في حق والديه، وأساء لهما، وسبب الكثير من المشاكل لهما، وأوقعهما في الكثير من المصائب، لذلك فإننا نعلمه هذا المفهوم، ونوضح واجباته نحو والديه، كي يرمم العلاقة المتهدمة، ويصلح ما أفسده معهما. حيث أنهما المساند الأول له في توبته.

يقول تعالى: ﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوٓاْ إِلَّآ إِيَّاهُ وَبِٱلْوَٰلِدَيْنِ إِحْسَٰنًا ۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ ٱلْكِبَرَ أَحَدُهُمَآ أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَآ أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾ وَٱخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ ٱلذُّلِّ مِنَ ٱلرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ٱرْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِى صَغِيرًا ﴿٢٤﴾﴾ [(١)].

ومن خلال سرد الكثير من القصص الواقعية عن البر وعن العقوق، نبين الآثار والنتائج للبر والعقوق، ليلاحظ التقصير ويعمل على تداركه .

المطلب الحادي عشر: عقوبة الدنيا والآخرة

نبين له من خلال الأدلة الشرعية، والعقلية والقوانين، بأن التعاطي للمخدرات

(١) الإسراء: ٢٣- ٢٤

ذنب ومخالفة شرعية، يستحق فيها العقوبة الإلهية في الدنيا، بما يتعرض له للكثير من الخسائر والمصاب، وكذلك يستحق فيها العقوبة الأخروية، حيث نركز على النصوص الشرعية التي توضح عقوبة شارب الخمر ومن هو في حكمه، وكذلك نبين له العقوبات القانونية للمتعاطي والمتاجر لهذه المؤثرات العقلية.

ومن ذلك قول النبي ﷺ: «**مَنْ شَرِبَ الْخَمْرَ لَمْ يَقْبَلِ اللهُ لَهُ صَلاَةً أَرْبَعِينَ صَبَاحاً فَإِنْ تَابَ تَابَ اللهُ عَلَيْهِ، فَإِنْ عَادَ لَمْ يَقْبَلِ اللهُ لَهُ صَلاَةً أَرْبَعِينَ صَبَاحاً، فَإِنْ تَابَ تَابَ اللهُ عَلَيْهِ، فَإِنْ عَادَ لَمْ يَقْبَلِ اللهُ لَهُ صَلاَةً أَرْبَعِينَ صَبَاحاً، فَإِنْ تَابَ تَابَ اللهُ عَلَيْهِ، فَإِنْ عَادَ الرَّابِعَةَ لَمْ يَقْبَلِ اللهُ لَهُ صَلاَةً أَرْبَعِينَ صَبَاحاً، فَإِنْ تَابَ لَمْ يَتُبِ اللهُ عَلَيْهِ، وَسَقَاهُ مِنْ نَهْرِ الْخَبَالِ، قِيلَ: يَا أَبَا عَبْدِ الرَّحْمَنِ، وَمَا نَهْرُ الْخَبَالِ؟ قَالَ: نَهْرٌ مِنْ صَدِيدِ أَهْلِ النَّارِ**»(١).

المطلب الثاني عشر: أضرار المخدرات الصحية والنفسية

الآثار التي تتركها المخدرات على المتعاطي كثيرة، خاصة فيما يتعلق بصحته الجسدية والنفسية بعضها يعرفها، والكثير منها لا يعرفها، ونحن بدورنا نركز على هذا الأمر، ونشرح له بالتفصيل ما يتركه المخدر من الآثار المدمرة لصحته الجسدية والنفسية، ليكون ذلك أحد الروادع والمحفزات للإقلاع، والثبات على توبته. وذلك عن طريق الكثير من المتخصصين والأفلام والدراسات العلمية .

المطلب الثالث عشر: الآثار الاجتماعية

الأضرار والآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات كثيرة جداً، لعل من أبرزها الجرائم الجنائية والتفكك الأسري، والعنف الأسري، والطلاق، وزنا المحارم،

---

(١) رواه الترمذي ١٨٦٧ كتاب الأشربة / باب ما جاء في شارب الخمر، وصححه الألباني «صحيح الجامع الصغير ٦٣١٤ ».

والعزلة وفقدان الأصدقاء الاسوياء والتواصل الاجتماعي، وغيرها الكثير من هذه الأضرار، نقوم بالتركيز عليها ليرى بعد عودته للإدراك ما تركه المخدر من الآثار، فيعيد التفكير مراراً قبل العودة إليه ثانية .

المطلب الرابع عشر: الرفقة الصالحة والسيئة

لاشك أن الرفقة السيئة من أبرز أسباب انحراف الكثير من الشباب إلى طريق المخدرات. والرفقة الصالحة من أهم أسباب الوقاية من ذلك الإنحراف، لذلك كان هذا المفهوم من أهم المفاهيم التي نركز عليها خلال تربيتنا للمدمنين التائبين، بل وجعلنا من ذلك خطوتين من خطوات النظرية الإيمانية «ترك رفاق السوء، ومصاحبة الأخيار» وفي الكثير من دراساتنا العلمية يأتي «رفاق السوء» في مقدمة أسباب تعاطي الشباب للمخدرات.

المطلب الخامس عشر: الندم يوم القيامة

للقيامة جانب مهم في تربيتنا للمدمنين التائبين، ويأخذ حيزاً مؤثراً في مناهجنا الإيمانية، لذلك نركز على هذا الجانب، ونبين الكثير من صور الندم يوم القيامة على الأخطاء التي اقترفها الإنسان في الدنيا منها ما جاء في سورة الفرقان﴿وَيَوْمَ يَعَضُّ ٱلظَّالِمُ عَلَىٰ يَدَيْهِ يَقُولُ يَٰلَيْتَنِي ٱتَّخَذْتُ مَعَ ٱلرَّسُولِ سَبِيلًا ﴿٢٧﴾ يَٰوَيْلَتَىٰ لَيْتَنِي لَمْ أَتَّخِذْ فُلَانًا خَلِيلًا ﴿٢٨﴾ لَّقَدْ أَضَلَّنِي عَنِ ٱلذِّكْرِ بَعْدَ إِذْ جَآءَنِي ۗ وَكَانَ ٱلشَّيْطَٰنُ لِلْإِنسَٰنِ خَذُولًا ﴿٢٩﴾﴾ (١).

وقوله تعالى في سورة الزمر ﴿أَوْ تَقُولَ لَوْ أَنَّ ٱللَّهَ هَدَىٰنِي لَكُنتُ مِنَ ٱلْمُتَّقِينَ ﴿٥٧﴾ أَوْ تَقُولَ حِينَ تَرَى ٱلْعَذَابَ لَوْ أَنَّ لِي كَرَّةً فَأَكُونَ مِنَ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴿٥٨﴾ بَلَىٰ قَدْ جَآءَتْكَ

(١) الفرقان: ٢٧- ٢٩

ءَايَـٰتِى فَكَذَّبْتَ بِهَا وَٱسْتَكْبَرْتَ وَكُنتَ مِنَ ٱلْكَـٰفِرِينَ ﴿٥٩﴾﴾ [(١)].

وقوله تعالى في سورة فصلت ﴿وَيَوْمَ يُحْشَرُ أَعْدَآءُ ٱللَّهِ إِلَى ٱلنَّارِ فَهُمْ يُوزَعُونَ ﴿١٩﴾ حَتَّىٰٓ إِذَا مَا جَآءُوهَا شَهِدَ عَلَيْهِمْ سَمْعُهُمْ وَأَبْصَـٰرُهُمْ وَجُلُودُهُم بِمَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ﴿٢٠﴾ وَقَالُوا۟ لِجُلُودِهِمْ لِمَ شَهِدتُّمْ عَلَيْنَا ۖ قَالُوٓا۟ أَنطَقَنَا ٱللَّهُ ٱلَّذِىٓ أَنطَقَ كُلَّ شَىْءٍ وَهُوَ خَلَقَكُمْ أَوَّلَ مَرَّةٍ وَإِلَيْهِ تُرْجَعُونَ ﴿٢١﴾ وَمَا كُنتُمْ تَسْتَتِرُونَ أَن يَشْهَدَ عَلَيْكُمْ سَمْعُكُمْ وَلَآ أَبْصَـٰرُكُمْ وَلَا جُلُودُكُمْ وَلَـٰكِن ظَنَنتُمْ أَنَّ ٱللَّهَ لَا يَعْلَمُ كَثِيرًا مِّمَّا تَعْمَلُونَ ﴿٢٢﴾ وَذَٰلِكُمْ ظَنُّكُمُ ٱلَّذِى ظَنَنتُم بِرَبِّكُمْ أَرْدَىٰكُمْ فَأَصْبَحْتُم مِّنَ ٱلْخَـٰسِرِينَ ﴿٢٣﴾ فَإِن يَصْبِرُوا۟ فَٱلنَّارُ مَثْوًى لَّهُمْ ۖ وَإِن يَسْتَعْتِبُوا۟ فَمَا هُم مِّنَ ٱلْمُعْتَبِينَ ﴿٢٤﴾﴾ [(٢)].

المطلب السادس عشر: الاهتمام بالصحة الجسدية

المخدرات تحيل المدمن إلى كتلة من الأمراض الجسدية والنفسية، يعاني منها حتى بعد توبته وتعافيه من الإدمان، إلا أنه يستمر في معاناته من الكثير من الأمراض، ذلك أن السموم التي كان يتعاطاها تؤثر سلباً على وظائف الجسم، وبالتالي فنركز كثيراً على الاهتمام بصحتهم، والمراجعة الدائمة للطبيب كما نستضيف الكثير من الأطباء والمتخصصين للحديث عن هذا الأمر في مجالات العلاج والوقاية.

المطلب السابع عشر: الأخلاق والتمسك بها

الأخلاق هي جوهر الإسلام، وجوهر كل دين سماوي وغير سماوي، لذلك قال الله تعالى مادحاً نبيه: ﴿وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ ﴿٤﴾﴾ [(٣)].

---

(١) الزمر: ٥٧- ٥٩

(٢) فصلت: ١٩ - ٢٤

(٣) القلم : ٤

وقال رسولنا ﷺ مخلصاً الهدف الرئيسي من البعثة: «إِنَّمَا بُعِثْتُ لِأُتَمِّمَ صَالِحَ الْأَخْلَاقِ»[(١)].

والمخدرات تحطم جميع الأخلاق الإنسانية في المتعاطي، لذلك فإننا نعيد البناء الأخلاقي للمدمن التائب من جديد، وكأنه طفل يتعلم من جديد.

المطلب الثامن عشر: أهمية الوقت

الإنسان له رسالة محددة في هذه الحياة وهي «العبادة» وعليه أن يقوم بتحقيقها من خلال وقت محدد، ولكنه يجهله، ومن هنا تكمن أهمية الوقت، فلا يدري متى ينتهي هذا الوقت الممنوح له من الخالق، ولهذا فإننا نذكره دائماً بأهمية الوقت والحفاظ عليه،وطرق الاستثمار الصحيحة، والابتعاد عن تضيع الأوقات فيما لا ينفع، ونقوم بعمل الكثير من الدورات والبرامج التي نؤهلهم فيها لإدارة أوقاتهم واستثمارها.

المطلب التاسع عشر: الاختيار و أهميته

الاختيار مبدأ أساسي في الشرع، ولولاه لما كان الإنسان مسئولاً يوم القيامة، وهذا هو الفرق الأساسي بينه وبين البهيمة التي فطرت على طريقة عيشها، ولا تستطيع أن تختار بين ما يضر أوينفع، لذلك فهي غير مكلفة، وقد ورد مبدأ الاختيار في الكثير من الآيات، منها:

قوله تعالى: ﴿إِنَّا هَدَيْنَٰهُ ٱلسَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا ﴿٣﴾﴾[(٢)].

وقوله تعالى: ﴿لِمَن شَآءَ مِنكُمْ أَن يَتَقَدَّمَ أَوْ يَتَأَخَّرَ ﴿٣٧﴾﴾[(٣)].

---

(١) الإمام أحمد / المسند ٢/ ٣٨١ وصححه الألباني ـ الصحيحه ٤٥

(٢) الإنسان : ٣

(٣) المدثر : ٣٧

وقوله تعالى: ﴿وَقُلِ ٱلْحَقُّ مِن رَّبِّكُمْ فَمَن شَآءَ فَلْيُؤْمِن وَمَن شَآءَ فَلْيَكْفُرْ﴾[١].

وقوله تعالى ﴿وَهَدَيْنَٰهُ ٱلنَّجْدَيْنِ ﴿١٠﴾ فَلَا ٱقْتَحَمَ ٱلْعَقَبَةَ ﴿١١﴾﴾ [٢].

يقول الشيخ الدكتور وهبة الزحيلي معلقاً على الآية السابقة: «أي بينا له طريق الخير، وطريق الشر، فهو في ذلك إما شقي أو إما سعيد، وهذا قول الجمهور، ولم نجبره أو نكرهه على شيء من الإيمان أو الكفر، وإنما اختار الإنسان لنفسه ما شاء، كما قال تعالى: ﴿وَأَمَّا ثَمُودُ فَهَدَيْنَٰهُمْ فَٱسْتَحَبُّواْ ٱلْعَمَىٰ عَلَى ٱلْهُدَىٰ﴾ [٣].

لقد أعطى الله تعالى قدرة الاختيار للإنسان، والجزاء يوم القيامة مرهون بنوع هذا الاختيار، فإن اختار سلوك الخير، نال الجنة، وإن اختار سلوك الشر نال النار، وهذا من تمام عدل الله سبحانه وتعالى.

يقول سيد قطب: «وهناك إذن تبعة مترتبة على منح الإنسان هذه القوة الواعية القادرة على الاختيار والتوجيه. توجيه الاستعدادات الفطرية القابلة للنمو في حقل الخير وفي حقل الشر سواء. فهي حرية تقابلها تبعة، وقدرة يقابلها تكليف، ومنحة يقابلها واجب»[٤].

فالإنسان هو الذي يختار سلوكه، ولا يجبره عليه أحد، ولا يمكن أن يلوم أحد، أو ينسب هذا الاختيار لغيره، سواءً كان بشراً أو مرضاً أو أي شيء آخر سواه.

يقول رائد نظرية الاختيار وليم جلوسر: «نحن الذين نختار كل ما نقوم به، حتى البؤس الذي نشعر به، والآخرون لا يمكنهم أن يجعلونا بائسين أو فرحين،

---

(١) الكهف: ٢٩

(٢) البلد: ١٠- ١١

(٣) فصلت ١٧ الزحيلي وهبة / التفسير المنير / بيروت / دار الفكر ١٩٩١ / جزء ٢٩ ص ٢٨٣

(٤) قطب سيد / في ظلال القرآن / مرجع سابق ٦/٣٩١٨

وكل الذي نستطيع أن نأخذه منهم أو نمنحهم إياه هو المعلومة فحسب، ولكن المعلومة بحد ذاتها لا يمكنها أن تجعلنا نفعل أو نشعر بأي شيء، إنما هي تذهب إلى عقولنا، ومن هناك نقرر ما سنفعله» [١].

وتأتي أهمية مفهوم «الإختيار» للمدمنين من خلال اعتقاد الكثير منهم أنهم مجبرون على ذلك بسبب العامل الوراثي، أو المرض الذي أجبره على الإدمان، وغيرها. من الحجج التي يعلقون بها الأسباب على غيرهم، وإن مما يؤسف له أن هناك اعتقاداً سائداً بين بعض الأطباء والنظريات يقول بهذا القول، كما مر معنا في المطلب الأول من المبحث الأول في الفصل الرابع[٢].

المطلب العشرين: الثقة بالنفس

المدمن بطبيعته فاقد للثقة بالنفس، الأمر الذي يجعله ضعيفاً في اتخاذ قرار الإقلاع، ويجعله عرضة للانتكاسة في أية لحظة، لذلك فهو في حاجة ماسة لإعادة الثقة بالنفس، ليكون قادراً على صناعة القرار، الذي يجعله خارج إطار مشكلة المخدرات، ويعيد صياغة حياته بما يرجع إليه من الخير في الدارين.

إن من أهم عناصر تقوية الثقة بالنفس هو البحث عن القدرات والاستعدادات والمواهب ثم الثقة بها وتفعيلها في أرض الواقع، ومن عناصر تقوية الثقة بالنفس، التفاؤل، فلا تكاد ترى ناجحاً في الحياة لا يملك صفة التفاؤل.

يقول بول حنا [٣] في كتابه ثق بنفسك: «إنك تحتاج إلى كثير من ضبط النفس

---

(١) جلوسر وليم / نظرية الاختيار / نيويورك / دار هاربر كولينز ١٩٩٨ ص ٣

(٢) ص ٣٠٤

(٣) حنا بول : كاتب أسترالي، متخصص في كتب التحفيز ـ ثق بنفسك / الرياض / مكتبة جرير ٢٠١٦م

لكي تستطيع التماسك عندما تسير الأمور بشكل سيء. وماذا تحتاج لتتصف بضبط النفس؟ تحتاج إلى تقدير الذات والثقة بالنفس. إنه لمن السهل أن تكون متشائماً، ولذلك تجد الأشخاص الذين لا يقدرون أنفسهم بالشكل الكافي يتبعون الطريق السهل، فهم يعرفون أنهم لن يلجأوا إلى ضبط النفس عندما تواجههم أية تحديات أو عقبات في الحياة.» (١).

وإن من أهم ما نركز عليه في هذا المفهوم، تعليم المدمن من خلال تقوية الثقة بالنفس التعامل بثقة مع الإخفاقات والمصائب ليعود إلى من جديد، و ألا تكون هذه المصائب، والإخفاقات سبباً في القضاء عليه أو الهروب منها عن طريق تعاطي المخدرات، يقول الدكتور روب يونج (٢): «يواجه الأشخاص الواثقون الإخفاقات ويتم رفضهم وإغفالهم ويشعرون بالهزيمة ويبدون كالأغبياء، ولكنهم لا يتركون ذلك ينال منهم. فعندما لا يتوصلون للنتائج التي يرغبون فيها يحاولون مجدداً أو يجربون شيئاً جديداً. وهم يتعلمون من مواقفهم ويقررون المضي قدماً بغض النظر عما حدث، فهم يعتبرون الإخفاقات والرفض والحظ العاثر عقبات يجب التغلب عليها، ولا يعتبرونها قلاعاً محصنة لا يستطيعون تسلقها»(٣).

هذه المفاهيم التي نركز عليها أثناء تأهيلنا للمدمنين المقلعين، تعطى لأربعة شرائح في المجتمع، (السجناء، ومدمنى الرعاية اللاحقة، ومدمني مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين، والمدمنين من خارج السجن والمستشفى).

(١) حنابول / ثق بنفسك وحقق ما تريد / الرياض / مكتبة جرير ٢٠١٦/ ص ١٣

(٢) روب يونج : عالم نفسي، و مدرب لتحقيق الأهداف، وخبير في مجالات التغير والإقناع و الإنجاز، وله اثني عشر كتاباً، وله مشاركات في الكثير من المحطات الفضائية العالمية ـ الثقة بالنفس / الرياض/ مكتبة جرير ٢٠١٦م ص ١

(٣) يونج روب / الثقة بالنفس / الرياض / مكتبة جرير ٢٠١٦م ص ١٨٥

المبحث الخامس

شرائح المدمنين التي تعمل معها الجمعية

أربعة مطالب:

المطلب الأول: السجناء داخل السجن.

المطلب الثاني: مدمنو «الرعاية اللاحقة».

المطلب الثالث: مدمنو مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين

المطلب الرابع: المدمنون من خارج السجن والمستشفى.

المبحث الخامس
شرائح المدمنين التي تعمل معها الجمعية

تعمل الجمعية مع أربعة شرائح من المدمنين، وهم: «السجناء، و المعفو عنهم من السجناء والمعالَجون داخل المستشفى، والقادمون من غير السجن والمستشفى» ولكل شريحة من هؤلاء ميزات وعيوب في التعامل، ومن ناحية الكم فإن مصدر السجن هم الأكثر عدداً، والأفضل نوعاً، ويأتي من بعدهم الشرائح الأخرى، وتختص كل لجنة من لجان الجمعية بشريحة من هذه الشرائح، ولكن المصب الأخير لجميع الشرائح يكون عند اللجنة الرئيسة وهي لجنة رعاية التائبين.

المطلب الأول: السجناء داخل السجن

هذه الشريحة من المدمنين، هم الذين حكموا بقضايا تعاطي وليس اتجار، لأن قضايا الاتجار لا يشملهم قانون العفو، وهذه الشريحة تتركز في عنبر يطلق عليه عنبر التائبين أو «قسم الإرشاد والتأهيل» وهم سجناء قضايا تعاطي المخدرات ممن يرغبون دخول هذا البرنامج، والذي يستغرق عاماً كاملاً و يشترك فيه جمعية بشائر الخير مع جهات أخرى كوزارة الأوقاف والصحة وهيئة الشباب والرياضة، فإذا نجح بالبرنامج يعفى عن بقية مدة المحكومية، بشرط الالتزام خارج السجن، وإن عاد للإدمان يعاد إلى السجن لتكملة محكوميته، لذلك يطلق على هذا العفو «العفو المشروط»، ومع هذه الشريحة يقوم أعضاء جمعية بشائر الخير بالعمل معهم لمدة عام كامل من خلال اللقاءات الفردية والمحاضرات والمسابقات الثقافية والترفيهية، ومتابعة حفظ القرآن، ومتابعة سلوكهم وصلواتهم، وكذلك من خلال دورات تنمية المهارات.

المطلب الثاني : مدمنو«الرعاية اللاحقة».

وهم نفس الشريحة التي كانت في عنابر التائبين في السجن المركزي ونجحوا بالبرنامج وحولوا إلى «الرعاية اللاحقة» وهي أحد إدارات وزارة الداخلية مشتركة مع جمعية بشائر الخير، هدفها إعادة تأهيل المعفو عنهم من السجناء في برنامج العفو المشروط وينقسم العمل مع المدمنين في هذه اللجنة إلى قسمين:

الأول: ما تقوم به وزارة الداخلية من فحص أسبوعي و أحياناً مفاجئ للشريحة لتتأكد من عدم عودته للمخدر، فإذا ماكتشفت عودته، ترجعه إلى السجن لإكمال محكوميته.

الثاني: ما تقوم به جمعية بشائر الخير من تأهيل أخلاقي وإيماني، وعملي معهم، من خلال سلسلة من الأنشطة الثقافية والإيمانية والتربوية، والرياضية، بالإضافة إلى بعض الدورات في تنمية المهارات.

المطلب الثالث
مدمنو مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين

مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين، هو المستشفى الحكومي الوحيد لعلاج المدمنين،والمدمنون الذين يعالجون فيه ينقسمون إلى عدة شرائح:

الأولى: المتطوعون بالدخول للعلاج.

الثانية: الذين يدخلون بحكم قضائي ويطلق عليهم «الإيداع».

الثالثة: هم من يدخلون بسبب شكاوى الأهالي عليهم، فيدخلون قسراً إلى العلاج من قبل وزارة العدل، ويطلق عليه «شكاوى إدمان».

وجمعية البشائر تتعامل مع جميع هذه الفئات داخل المستشفى، وتقوم بأنشطة متنوعة لكسبهم ثم متابعة المتميزين منهم بعد خروجهم من المستشفى لاحتوائهم وإلحاقهم بلجنة رعاية التائبين داخل الجمعية.

المطلب الرابع
المدمنون من خارج السجن والمستشفى

وهذه الشريحة من المدمنين هم من يأتون إلى الجمعية عن طريق أسرهم، أو لوحدهم، وغالباً لم يسبق لهم الدخول إلى السجن أو المستشفى. وينخرطون عادة مع أنشطة لجنة رعاية التائبين ليعاد تأهيلهم، أو إذا كانوا مازالوا يتعاطون، فإنهم يحولون إلى المستشفى لعلاجهم قبل التحاقهم بأنشطة الجمعية.



المبحث السادس

آلية العمل مع المدمن

أربعة مطالب:

المطلب الأول : عند زيارته للجمعية.

١- تصنيف الحالة «مدمن أو مقلع».

٢- المقابلة.

٣- البحث عن الأسباب.

٤- وضع خطة العلاج.

٥- العلاج السلوكي المعرفي.

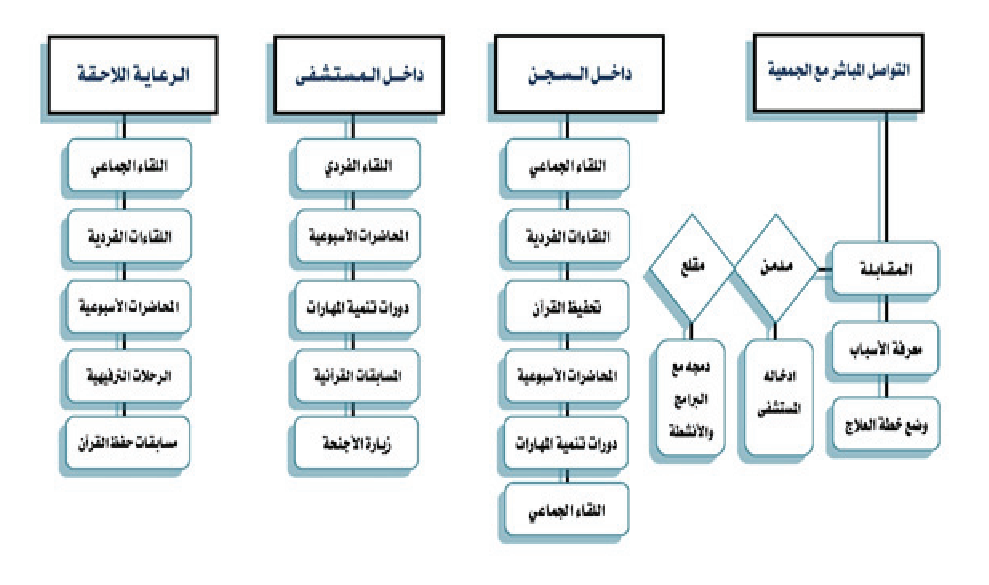
المطلب الثاني : داخل السجن.

المطلب الثالث : في الرعاية اللاحقة.

المطلب الرابع : داخل المستشفى.

المبحث السادس: آلية العمل مع المدمن

تختلف أماكن لقائنا مع المدمنين، فآلية العمل مع المدمن القادم الجديد إلى مقر الجمعية تختلف عن آلية العمل معه عندما يكون داخل السجن أو في الرعاية اللاحقة أو داخل المستشفى، وتختلف طريقة التعامل معه عندما يكون مازال في حالة التعاطي عن الطريقة عندما يكون مقلعاً. وحتى في حالة الإقلاع فإن مستويات وسمات المقلعين تختلف بينها وبين بعض، هذه الفروقات تحتم علينا تغيير أنماط التعامل معهم، فكلما زاد تميز المقلع كلما زاد الاهتمام في طرق التأهيل والتنمية.



المطلب الأول : عند زيارته للجمعية

في الزيارة الأولى للجمعية والتي غالباً ما تكون بصحبة أحد أفراد العائلة «الوالدين، الزوجة الأبنـــاء» وأحياناً مع أحد الأصحاب، أو يأتي منفرداً دون صحبة أحد، وهذا يحدث نادراً. ثم نبدأ معه في خمسة مراحل:

١- تصنيف الحالة «مدمن أو مقلع»

٢- المقابلة.

٣- البحث عن الأسباب.

٤- وضع خطة العلاج.

٥- العلاج السلوكي المعرفي.

- **أولاً: تصنيف الحالة «مدمن أو مقلع»**

في البدء لابد من معرفة حالة المدمن القادم الجديد، فيما إذا كان في حالة الاستمرار في التعاطي أو في حالة الإقلاع. وعليه يحدد نوعية التعامل معه، فإن كان في حالة الاستمرار في التعاطي فإننا ننصحه أو ننصح ولي أمره أو من أتى به بأن يدخله المستشفى للعلاج، فهي الخطوة الأولى من خطوات العلاج كما مر معنا في خطواتنا. وإذا نجحنا بإقناعه بالدخول فإننا نقوم بعملية التنسيق مع فريق الجمعية العامل داخل المستشفى للتواصل معه ومتابعته. وإذا كان مقلعاً حديثاً، فإننا ننتقل به إلى المرحلة الثانية.

- **ثانياً: المقابلة**

يقوم بهذه المقابلة متخصصون في الإرشاد النفسي، من المتطوعين والعاملين مقابل أجر، أثناء الدوام الرسمي، وفي أوقات العطل، لمعرفة طبيعة هذا المدمن وصفاته، و تاريخه، والبحث عن أهم الأسباب التي دعته للتعاطي، وما وصل إليه

من الحالـة، والمقابلة تعرف «بأنها قلب الإرشاد النفسي، حيث تشمل على عدد من الفنيات التي تسهم في نجاحه، وقد ميزت ملامحها الأساسية أنها عبارة عن علاقة مواجهة دينامية وجهاً لوجه بين المسترشد الذي يسعى في طلب المساعدة لتنمية استبصاراته التي تحقق خلال فترة زمنية معينة، وفي مكان محدد» (١).

والمرشد في الجمعية يعمد إلى مقابلة المدمن بذاته على انفراد، وكذلك زوجته أو والديه على انفراد لكي يصل إلى الأسباب الحقيقية وتاريخ المدمن منذ طفولته حتى تاريخ إدمانه.

وفي المقابلة على المرشد أن يتعرف على بعض المعلومات التي تساعده في المعالجة وايجاد الحلول، ومن أبرز ما يجب عليه معرفته أثناء المقابلة:

«١- شرح الهدف من التقييم للمسترشد.
٢- المشاكل وأخذ صورة عنها.
٣- تحديد الأولويات والتركيز عليها.
٤- المشكلات السلوكية الحالية مثل وضع المسترشد العاطفي والسلوكي والمعرفي والعقلي والمضموني.
٥- الحوادث السابقة وتأثيرها على سلوك المسترشد الحالي.
٦- معرفة النتائج وتأثيرها على سولكه الحالي.
٧- المكاسب الثانوية.
٨- الحلول السابقة، والمحاولات التي بذلت لحل مشكلات المسترشد.
٩- مهارات المسترشد التكيفية ومساعدته في التعرف عليها والعمل على توظيفها لحل مشكلاته.
١٠- أحاسيس المسترشد.
١١- شدة المشكلة وتأثيرها على حياة المسترشد ودرجة شدتها، وعدد تكرارات

---

(١) العزة سعيد / الإرشاد النفسي أساليبه وفنياته / الأردن/ دار الثقافة ٢٠١٠ / ص ٨٧

حدوثها وعدم تكرار حدوثها»[١].

- **ثالثاً: البحث عن الأسباب**

لاشك أن البحث عن الأسباب يكون داخل المقابلة، والتي قد تتكرر في أكثر من لقاء، والأسباب التي تدعو هذه الحالة لتقرر التعاطي كثيرة، ولكن قد يكون أحد الأسباب أنه يعاني أمراضاً نفسية كالكآبة أو الفصام، أو الذهان، وبالتالي يحدد المرشد نوعية العلاج أو التأهيل، وقد يكون السبب الرئيس لإدمانه وجود أب مدمن أو أم مدمنة أو شقيق أكبر مدمن، ومن هنا يحدد المرشد الحلول، أو قد يكون الوالدان أو أحدهما يجهلان طرق التربية الصحيحة والتعامل الصحيح مع الأبناء، فيحدد المرشد جلسات خاصة للوالدين لتوجيههما إلى الطرق الصحيحة في التعامل وهكذا .

- **رابعاً: وضع خطة العلاج**

وبعد هذه المقابلات مع الحالة وزوجته أو والديه، ومعرفة أسباب التعاطي. يحدد المرشد النفسي خطة العلاج، فإن كان يحتاج إلى العلاج السريري أو النفسي فيوجهه إلى ذلك وإن كان قد تجاوز مرحلة الأعراض الإنسحابية ومضت مدة آمنة على إقلاعه فينسق المرشد مع رئيس لجنة رعاية التائبين لتتم متابعته والإشراف عليه وإدماجه مع خطوات العلاج الإيماني، بوسائلها وأنشطتها المختلفة.

- **خامساً: العلاج السلوكي المعرفي**

وبعد اندماج الحالة مع برنامج التأهيل، يستمر العاملــون في ملاحظته من

---

(١) نفس المصدر ص ٢٧- ٢٨

خلال اللقاءات الفرديـــة، والأنشطة الجماعية، وملاحظة سلوكه ونواقصه، فيحددون عدة جلسات معه لتعديل هذه السلوكيات السلبية على حسب الحاجة، وهم أقرب في هذا الأمر إلى طريقة العلاج السلوكي المعرفي وفق ماجاء به العالمان أرون بيك[١] وألبرت أليس[٢] صاحبا نظرية العلاج السلوكي المعرفي والعلاج العقلاني. حيث يعرف بأنه«نوع من العلاج الذي يركز على تغيير سلوكيات معينة بدلاً من محاولة تحليل المشاكل والاضطرابات غير الواعية.

والعلاج السلوكي المعرفي هو علاج بالمحادثة التي تتم بين أخصائي متمرس ومريض يعاني مشكلة ما، هذا النوع من العلاج مصمم للتأثير في خلايا الدماغ الموجودة في المراكز الإدراكية العليا من قشرة الدماغ، والمحادثة لديها القدرة على أحداث تغيير في سلوك المدمن إذا كان الدماغ قادراً على توجيه انتباهه إلى المشكلة التي يعاني منها عن طريق الإنصات والتذكر عندما يكون دماغ المدمن قادراً من ناحية فيزيائية على التحكم في مسارات الانتباه، ولا يمكن أن يتأتي ذلك إلا عند إصلاح الأذى الذي الحقته المادة المخدرة جزئياً بالدماغ.

---

(١) أرون بيك رائد النظرية السلوكية المعرفية، ولد في شهر يوليو من عام ١٩٢١م في جزيرة أيزلاند، وتخرج من جامعة براون عام ١٩٤٢م، وكان طالباً مثالياً، أكمل دراسته الطبية عام ١٩٤٦من خلال دراساته في التحليل النفسي أثبت بأن المكتئبين ممكن علاجهم عن طريق تغيير أفكارهم السلبية. موقع good therapy.org

(٢) ولد العالم أبرت أليس في ولاية بتسبرغ ـ الولايات المتحدة عام ١٩١٣م ونشأ في نيويورك، تخرج من جامعة نيويورك، كرس معظم حياته لكتابة القصص القصيرة، والمسرحيات والروايات حتى سن ٢٨، حصل على الماجستير عام ١٩٤٣م، واعتمدت نظريته على اقامة علاقة علاجية بين المعالج والمتعالج تتحدد فيها مسئولية المريض عما يعتقده من أفكار مشوهة ثم حصل على الدكتوراه عام ١٩٤٧م، ألف ٥٤كتاباً و ٦٠٠ مقالة، وتوفي عام ٢٠٠٧م.

Emmett Velten.Albert Ellis/American Revolutionary/Sharp Press 2009

وقد أثبت كثير من الدراسات أن العلاج السلوكي المرتكز على تغيير المعتقدات والتوقعات والنماذج التي يقتدي بها من الأصدقاء والأسرة، وعادات تعاطي المخدرات أفضل من العلاج الدوائي»[١].

هذا التغيير السلوكي لا يتم في نظرية التحفيز الإيماني فقط بالمحادثة، بل إن تعديل السلوك والأفكار السلبية يمران خلال رحلة علاج قد يستغرق شهوراً أو سنين، يتم خلال هذه الرحلة استخدام الكثير من الوسائل لتغيير هذا السلوك وتلك الأفكار السلبية والذي يكتشف المرشد النفسي جزءاً منها عند المقابلة الأولى. إلا أنه يكتشف جوانب أخرى من السلوك والأفكار السلبية والتي تحتاج إلى تعديل خلال استخدام الوسائل الأخرى والتي من أبرزها فتح باب الحوار الجماعي، والتركيز على المفاهيم كما مر معنا في المبحث الرابع من الفصل الخامس[٢] ومن خلال الإحتكاك في الرحلات الداخلية أو الخارجية ومن خلال اللقاءات الفردية، أو من خلال التكليف ببعض الأعمال.

وفي عالم المخدرات يتعرض المدمن للكثير من الانتكاسات، مما يضطر العاملين في الجمعية بتكرار المقابلة والمحاولة تلو المحاولة لتغيير السلوك والأفكار الخاطئة التي تؤدي إلى انتكاسته دون ملل، وفي خلال هذه المقابلات يعطونه الأمل، ويرفعون تقديره للذات، ويبشرونه بإمكانية التوبة، وسعة رحمة الله. وقدرته على العودة من جديد، ويستمر التشجيع وحل مشاكله الاجتماعية والمالية حتى يقوم على قدميه ولا يعود للمخدر. والكثير من هذه السلوكيات والأفكار تتغيير من خلال اللقاءات المفتوحة والمحاضرات والخواطر.

---

(١) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / مرجع سابق ص ٦٧-٦٨

(٢) ص ٣٩٨

المطلب الثاني: داخل السجن

يعمل فريق الجمعية داخل السجن المركزي في عنبر خاص بالراغبين في البرنامج الخاص الذي أعدته إدارة السجون بالتعاون مع جمعية بشائر الخير ومؤسسات أخرى كوزارة الأوقاف والصحة وهيئة الشباب والرياضة، وهذا البرنامج يحتوى على عدة أنشطة يجب على الملتحق أن ينجح بها،حتى يرشح للعفو بعد عام واحد ويعفى عن بقية المدة المحكوم بها، بشرط عدم العودة للتعاطي. ومن أبرز الأنشطة والشروط:

١- حفظ جزئين من القرآن الكريم.
٢- حضور جميع الصلوات في المصلى.
٣- حضور الدورات التي تنظمها جمعية بشائر الخير.
٤- حضور المحاضرات التي تنظمها جمعية بشائر الخير.
٥- المسابقات لحفظ القرآن.
٦- الأنشطة الرمضانية.

والفريق مكون من شيخين ودكتور في الإرشاد النفسي يقومون بتنفيذ هذا البرنامج على الشريحة داخل السجن وباللقاءات الفردية، ومتابعة المتميزين منهم.

المطلب الثالث : في الرعاية اللاحقة

يعمل الفريق مع هذه الشريحة التي قد نجحت في برنامج التأهيل داخل السجن في عنابر التائبين وحولت إلى هذه الإدارة المشتركة بين وزارة الداخلية وجمعية بشائر الخير، ويعاد تأهيلهم سنة ثانية، حيث ينقسم العمل مع هؤلاء التائبين إلى قسمين:

١- ما تقوم به وزارة الداخلية بفحص المدمنين للتأكد من خلوهم من المخدر وعدم انتكاستهم.

٢- ما تقوم به جمعية بشائر الخير من برنامج خاص لهم يشمل:

١- المحاضرات.

٢- المسابقات الثقافية والترفيهية.

٣- دورات تنمية المهارات.

٤- تسجيل الحضور والغياب.

٥- حل مشاكلهم المالية والاجتماعية.

٦- اللقاءات الفردية.

وبعد مرور عام ينتقى المتميزون منهم للترشيح والتحويل إلى لجنة رعاية التائبين في المقر الرئيسي.

المطلب الرابع: داخل المستشفى

يعمل هذا الفريق داخل مستشفى مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين، ويلتقي بجميع المدمنين الملتحقين للعلاج في المستشفى، سواءاً كانوا من جهة الإيداع بحكم قضائي، أو ممن جاءوا طوعاً للعلاج أو ممن دخلوا بشكوى إدمان من ذويهم للعلاج. ويتم العمل مع المدمنين كالتالي:

١- الزيارات الفردية لفريق العمل للأجنحة المختلفة.

٢- تنظيم محاضرات أسبوعية لجميع الفئات.

٣- تنظيم مسابقات ثقافية وقرآنية لجميع الفئات.

٤- تنظيم إفطار جماعي رمضاني.

٥- تنظيم دورات في تنمية المهارات.

٦- متابعة المتميزين منهم لترشيحهم للجنة رعاية التائبين في المقر الرئيسي.

٧- ترشيح المتميزين منهم للمعتكف الرمضاني.

المبحث السابع
الوسائل والأنشطة

واحد وعشرون مطلباً:

المطلب الأول : المحاضرات.

المطلب الثاني : الدورات.

المطلب الثالث : الخواطر.

المطلب الرابع : اللقاءات الفردية.

المطلب الخامس : المسابقات

المطلب السادس: الأنشطة الرياضية.

المطلب السابع : الإفطار الجماعي.

المطلب الثامن: قيام الليل.

المطلب التاسع: رحلة الحج والعمرة.

المطلب العاشر : الرحلات الترفيهية.

المطلب الحادي عشر: تشغيلهم في القطاع الخاص.

المطلب الثاني عشر: حل مشاكلهم المالية.

المطلب الثالث عشر: حل المشاكل الاجتماعية والنفسية.

المطلب الرابع عشر: التوعية الإعلامية.

المطلب الخامس عشر: الاعتكاف الرمضاني.

المطلب السادس عشر: المسرحيات.

المطلب السابع عشر: المعارض المتنقلة.

المطلب الثامن عشر: الدراسات العلمية.

المطلب التاسع عشر: زيارات الديوانيات.

المطلب العشرون: متابعة التائبين.

المطلب الواحد والعشرون: زيارات السجون والمستشفيات.

المبحث السابع: الوسائل والأنشطة

تعمل الجمعية على تحقيق هدفين رئيسين في عملها، وهما:

١- التوعية المجتمعية للفئة الأكبر في المجتمع والتي لم تقع في مشكلة المخدرات كي تحميها من الوقوع.

٢- معالجة و تأهيل الفئة التي وقعت في مشكلة المخدرات .

ولكل هدف من هذين الهدفين وسائل وأنشطة لتحقيقه، تتنوع بين محاضرات ودورات تدريبية وزيارات، ومشاركات إعلامية، وحل لمشاكلهم المالية والنفسية والاجتماعية، والكثير الكثير من هذه الأنشطة والوسائل والتي تقوم بتنفيذها لجان الجمعية كل بحسب تخصصه.

المطلب الأول: المحاضرات

تلقى المحاضرات في التوعية بمضار المخدرات والإدمان على خمسة فئات:

١- مرضى مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين.

٢- السجناء في عنابر السجن المركزي.

٣- التائبين من المدمنين خارج السجن والمستشفى.

٤- الطلبة في أماكن دراستهم.

٥- عامة الناس في المنتديات والمجمعات التجارية والدواوين.

وتتركز هذه المحاضرات على واقع المخدرات في الكويت، وأخطر المخدرات المستخدمة، وطرق اكتشاف المدمن، وطرق التعامل معه،وأهم أسباب الإدمان، وطرق التواصل مع جمعية بشائر الخير وما تقوم به من جهود.

هذا بالنسبة لعامة الناس والطلبة،أما المدمنون والتائبون من الإدمان فتشمل محاضراتنا المفاهيم التي ذكرناها في المبحث الرابع من هذا الفصل [١].

---

(١) ص ٣٩٨

المطلب الثاني: الدورات

تعطى هذه الدورات إلى أربعة فئات:

الأولى: للتائبين من الإدمان.

الثانية: للعاملين مع المدمنين من الجمعية.

الثالثة: لأهالي المدمنين لتوعيتهم بطرق التعامل مع أبنائهم.

الرابعة: للعاملين مع فئات الشباب بشكل عام.

وتشمل هذه الدورات بالنسبة للتائبين المفاهيم الرئيسة التي ذكرناها في المبحث الرابع من هذا الفصل[١] أما بالنسبة للعاملين مع المدمنين، فغالباً تكون عن طرق التعامل مع المدمنين، والتحكم بالانفعالات، وطرق كسب الآخرين وفنون الدعوة والجذب.

ومع الأهالي تكون عن طرق التعامل الأمثل مع أبنائهم التائبين. أما دورات العاملين مع الشباب سواءً في المدارس أو النوادي الشبابية أو الأئمة والخطباء، فغالباً تركز هذه الدورات على طرق اكتشاف المدمن، وطرق التعامل معه.

المطلب الثالث: الخواطر

تعتمد الجمعية أسلوب الخواطر الإيمانية، كأسلوب تربوي، خاصة بعد الصلوات الجماعية لجمعية البشائر، وهي تعليقات سريعة لا تتجاوز الدقائق المعدودة، تركز على أحد المفاهيم التربوية، لتعالج بعض النواقص، سواءً في العاملين مع المدمنين التائبين أو مع التائبين أنفسهم، كما أننا من خلال هذه الخواطر ندرب المتميزين من التائبين على التحدث أمام الجمهور، وتعويدهم

---

(١) ص ٣٩٨

الجرأة الأدبية، حتى يمكن الاعتماد عليهم مستقبلاً في المحاضرات واللقاءات الإعلامية سواءً المدارس أو الأماكن العامة.

المطلب الرابع: اللقاءات الفردية

وهو أسلوب تربوي متميز يقوم به المربون والعاملون مع المدمنين التائبين، لمعالجة بعض العيوب الفردية بعد مرحلة كسب هذا التائب، والخشية عليه من الانتكاسة، وتكون هذه اللقاءات الفردية سواءً مع المبتدئين لتحصينهم وتقويتهم، أو مع القدماء من التائبين أو العاملين لزيادة طاقتهم وعطائهم، وترشيد أساليبهم مع الآخرين.

المطلب الخامس: المسابقات

والمسابقات أحد الأساليب التربوية التي تهدف إلى الترفيه وزيادة الوعي والتثقيف بطريقة محببة للنفوس، فإما أن تكون مسابقات ثقافية، أو مسابقات ترفيهية مكونة من بعض الألعاب التنافسية والرياضية أو تكون مسابقات لحفظ القرآن الكريم، وعادة تجرى في الرحلات الترفيهية وفي رمضان وبعض المناسبات الأخرى، حيث يعقبها توزيع الجوائز على الفائزين كنوع من التحفيز.

المطلب السادس: الأنشطة الرياضية

الأنشطة الرياضية مهمة للغاية في تربية التائبين من الإدمان، لسببين رئيسين:

الأول: لملء أوقات الفراغ لديهم بعمل إيجابي.

الثاني: لتقوية أجسادهم بعد أن حطمها المخدر، والأنشطة الرياضية التي نقوم بها «كرة القدم، والسباحة» و في الخطة المستقبلية إقامة صالة رياضية متعددة الأغراض والمناشط.

المطلب السابع : الإفطار الجماعي

لاشك أن عبادة الصيام تسمو بالروح، وتهذبها، وتعود الإنسان على التحكم بشهواته وانفعالاته، والصبر على الحرام، ومعاني كثيرة، لذلك نعتمد هذا النشاط في تربية التائبين دون إجبار، فيجتمع جميع الصائمين، وحتى غير الصائمين على مائدة الإفطار في مقر الجمعية أسبوعياً.

ويعقب ذلك خواطر إيمانية يشترك فيها الكثير من التائبين، ثم يعقب بعد ذلك أحد المشايخ ليختم بها المجلس، ثم يؤدي الجميع صلاة العشاء وينتهي النشاط.

المطلب الثامن: قيام الليل

تنظم الجمعية قياماً لليل في كل شهر حيث يتجمع الراغبون في ذلك في أحد المساجد أو في مقر الجمعية، ويقومون بصلاة قيام خفيفة خشية المشقة عليهم، ثم يعقب ذلك خاطرة صغيرة وذلك لتعويدهم على هذا الأسلوب الإيماني في تربية أنفسهم.

المطلب التاسع: رحلة الحج والعمرة

من أبرز الأنشطة المعتمدة في الجمعية تنظيم رحلات الحج والعمرة للملتزمين بالبرنامج لمدة لا تقل عن ستة أشهر، وغالباً تكون هذه الرحلة عن طريق البر، ليتمكن العاملون مع المدمنين من ملاحظة التائبين عن كثب، واكتشاف ميزاتهم وعيوبهم، فيعملوا على إصلاحها، كما أن هذه الرحلة الإيمانية لها الأثر الكبير في تربية النفوس، وزيادة الالتزام التربوي في تربية النفوس، والتربية الإيمانية. وتتخلل الرحلة بعض الزيارات للأماكن التاريخية للنبي ﷺ وصحابته الكرام.

المطلب العاشر: الرحلات الترفيهية

في كل شهر تقوم لجنة رعاية التائبين، ولجنة الرعاية اللاحقة بتنظيم رحلات ترفيهية برية أو بحرية يتخللها الكثير من الأنشطة الرياضية والترفيهية. ويشارك في هذه الرحلات أبناء التائبين من الأطفال، مما يضفي على الرحلة أجواء عائلية جميلة كان يفتقدها التائب أيام إدمانه، ولنشعره من خلال هذه الرحلات بأن السعادة يمكن الحصول عليها في غير المخدرات، وما هذه الرحلات إلا أحد النماذج التي يحصل فيها الإنسان على السعادة وراحة البال .

المطلب الحادي عشر: تشغيلهم في القطاع الخاص

من ضمن الأحكام التي يحكم به المدمن، حرمانه من العمل الحكومي لمدة تصل إلى عشر سنوات بعض الأحيان، ولا يستطع العمل حتى يرجع له الاعتبار أو ما يسمى شهادة حسن السلوك. لذلك تقوم الجمعية في أحد أساليبها لكسب التائبين في البحث لهم عن أعمال في القطاع الخاص، ليسد حاجته المادية والنفسية في العمل والكسب الحلال، ولهذه الوسيلة الأثر الكبير في زيادة ولائه للجمعية، ومحبته لطرق الكسب الحلال.

المطلب الثاني عشر: حل مشاكلهم المالية

بسبب عدم استطاعتهم للعمل في القطاع الحكومي، وكثرة الديون المتراكمة عليهم لحاجتهم المالية، يمر معظم المدمنين التائبين في حالة من العوز الكبيرة، فتقوم الجمعية بمساعدتهم ماليا، وسد حاجتهم وديونهم عن طريق تشكيل لجنة زكاة تشرف عليها اللجنة المالية، وتعرض عليها الحالات طيلة أيام السنة، كما أن هذا الأسلوب في حل المشاكل المالية لا يقتصر على التائبين فحسب بل حتى حاجات زوجاتهم وأبنائهم بعد وفاتهم، حيث تستمر الجمعية برعاية أسرة التائب

حتى بعد وفاته.

من المهام الرئيسة للجمعية السعي لإيجاد وظائف للتائبين في القطاع الخاص، لأنهم وبسبب العقوبة يحرمون من العمل لما يزيد على الخمس سنوات، فمن الإنجازات التي تفخر بها الجمعية إيجاد الكثير من الوظائف للتائبين في القطاع الخاص أو داخل جمعية بشائر الخير.

وتبلغ المساعدات المقدمة للتائبين سنوياً:

١- مئة وخمسين ألف دينار كويتي للتائبين.

٢- خمسة وسبعين ألف دينار كويتي للأرامل واسر التائبين.

المطلب الثالث عشر: حل المشاكل الاجتماعية والنفسية

الكثير من المدمنين التائبين يعاني من مشاكل اجتماعية خاصة مع زوجته وأبنائه ووالديه وأشقائه فتقوم الجمعية بحل هذه المشاكل، وتنجح الجمعية في حل الكثير من هذه المشاكل، والبعض منهم يعاني مشاكل نفسية فتساهم الجمعية في حلها، أو إرسالهم إلى بعض المتخصصين لحلها.

المطلب الرابع عشر: التوعية الإعلامية

وذلك عن طريق طباعة الكتب المتخصصة في التوعية بخطورة المخدرات، وطباعة المطويات والبوسترات والأشرطة المدمجة، وتوزيعها على المدارس وفي الأسواق والمستشفيات، وفي المعارض، كما تقوم الجمعية بعمل الكثير من البرامج الإذاعية والتلفزيونية، أو تشارك في هذه البرامج في الكثير من المحطات الفضائية العربية والكويتية والخليجية، كما أن للجمعية مواقع في الشبكة العنكبوتية وتشترك في جميع وسائل التواصل الاجتماعي الحديثة لنشر الوعي بخطورة المخدرات، وإبراز جهود الجمعية في هذا المجال، ولها مجلة ورقية

والكترونية تساهم في هذه التوعية، كما أن للجمعية الكثير من المساهمات الصحفية الورقية والإلكترونية.

المطلب الخامس عشر: الاعتكاف الرمضاني

ويكون هذا النشاط في العشر الأواخر من رمضان، حيث تدعو الجمعية الراغبين في الاعتكاف في أحد المساجد وبالإضافة إلى الأجواء الإيمانية في المسجد، وما يصاحبها من صوم، وصلاة التراويح، والقيام، وقراءة القرآن، إلا أن الجمعية تزيد عليها في الدروس والخواطر،ومسابقات حفظ القرآن، والمسابقات الثقافية الدينية، واللقاءات الفردية. مما يكون له أكبر الأثر في التغيير التربوي للكثير منهم، وكذلك إتاحة فرصة كبيرة للعاملين مع التائبين لملاحظة نقاط القوة والضعف فيهم، ليعينهم ذلك في إصلاحها.

المطلب السادس عشر: المسرحيات

المسرح أحد الأساليب الفنية الحديثة لتغيير بعض المفاهيم بأسلوب فني غير مباشر، وقد قامت الجمعية بعمل مسرحيتين في هذا المجال للتوعية المجتمعية بخطورة المخدرات، ومدى انتشارها.

المطلب السابع عشر : المعارض المتنقلة

وهو أسلوب حديث للتوعية عن طريق أحد الحافلات الكبيرة، حيث يزال منها الكراسي، وتستخدم جدرانها بلوحات توعية وبمجسمات توضح أنواع المخدرات وخطورتها، وتوزع خلالها المطويات والوسائل الإعلامية وعادة تزور هذه المعارض المتنقلة مدارس الطلبة والمجمعات التجارية.

المطلب الثامن عشر: الدراسات العلمية

يقوم فريق من المتخصصين في الجمعية بعمل دراسات علمية وإحصاءات تبين بطريقة علمية واقع المخدرات في الكويت، وأهم أسباب انتشارها بين الشباب، والفئات العمرية التي ينتشر بينها المخدر، وطرق مواجهتها، حيث تعطي هذه الدراسات للمخططين والمشرعين في الدولة أسساً علمية ينطلقون منها في خطط المواجهة، كما تكشف للعاملين في هذا المجال ما يركزون عليه في معالجتهم لهذه القضية .

المطلب التاسع عشر: زيارات الديوانيات

زيارة الديوانيات أو المجالس العائلية، ونشر الوعي من خلالها أسلوب ناجح قامت به الجمعية لعشرات الديوانيات في الكويت، وفتحت مساحات كبيرة من النقاش حول هذا الموضوع الحساس، مما زاد من تواصل فئات المجتمع مع الجمعية، من ناحية زيادة الوعي والدعم لأنشطتها .

المطلب العشرون: متابعة التائبين

أسلوب المتابعة للمدمنين التائبين من أهم أساليب جمعية بشائر الخير في تربية التائبين في إدخال جميع الملتحقين في برنامج الجمعية في جهاز الحاسب الآلي، ومتابعتهم عن طريق وسائل الاتصال الحديثة وأحياناً عن طريق الزوجات والأبناء والاتصال المباشر، وأحيانا الزيارة المباشرة للبيت للإطلاع على حالته.

المطلب الواحد والعشرون: زيارات السجون والمستشفيات

وهو من أوائل الأنشطة التي قامت بها الجمعية منذ إنشائها،حيث تعتمد هذا النشاط في زيارة المدمنين في أماكن تواجدهم في مركز بيت التمويل لعلاج

المدمنين، وكذلك في عنابر قضايا الإدمان، وتطور الأمر إلى إيجاد مكاتب للجمعية دائمة داخل عنبر التائبين والعمل مع المتميزين أو الراغبين منهم بالتوبة. وخلال هذه الزيارات الأسبوعية يتم الالتقاء بالمدمنين والحديث المباشر معهم، وإلقاء بعض المحاضرات.

كما أن المكاتب الدائمة للجنة المستشفى ولجنة السجن يقومان بالكثير من الأنشطة مع السجناء والمرضى في المرفقين، وانتقاء الراغبين للتوبة لمتابعتهم بعد خروجهم.



المبحث الثامن
اللجان الرئيسة في الجمعية ومهامها

اثنى عشر مطلباً:

المطلب الأول : لجنة الرعاية الأولية (المستشفى).

المطلب الثاني : لجنة رعاية السجناء.

المطلب الثالث : لجنة الرعاية اللاحقة.

المطلب الرابع : لجنة رعاية التائبين.

المطلب الخامس : اللجنة النسائية.

المطلب السادس: لجنة استقبال الحالات.

المطلب السابع : اللجنة الإدارية والمالية.

المطلب الثامن: اللجنة الإعلامية.

المطلب التاسع:لجنة العلاقات العامة.

المطلب العاشر : لجنة التدريب والتطوير.

المطلب الحادي عشر: اللجنة الثقافية.

المطلب الثاني عشر: لجنة أصدقاء البشائر.

المبحث الثامن : اللجان الرئيسة في الجمعية ومهامها

الهيكل الإداري لجمعية بشائر الخير مكون من مجلس إدارة واثني عشر لجنة، ست منها تقوم بالعمل المباشر مع المدمن، واللجان الست الأخرى تدعم اللجان الست الأولى، بما تقدم لها من خدمات تساعدها في مهامها، فاللجان الست المتعاملة مع المدمن مباشرة هي: «لجنة الرعاية الأولية (المستشفى) ولجنة رعاية السجناء، ولجنة الرعاية اللاحقة، ولجنة رعاية التائبين، واللجنة النسائية، ولجنة استقبال الحالات.» أما اللجان الداعمة لها، فهي «اللجنة الإدارية والمالية، واللجنة الإعلامية، ولجنة العلاقات العامة، و لجنة التدريب والتطوير، واللجنة الثقافية، ولجنة أصدقاء البشائر». كما يوجد في الهيكل مدير عام يشرف على تنفيذ الخطة العامة التي تضعها اللجان، كما يوجد مكتب تنفيذي مفوض من قبل مجلس الإدارة، له صلاحيات اتخاذ قرارات إدارية لها علاقة بالعمل اليومي، ويوجد مجلس تنفيذي مكون من رؤساء اللجان، يجتمعون دورياً لاطلاع بعضهم البعض على الأنشطة، والتعاون فيما بينهم بالأنشطة المشتركة. والدور الرئيس لهذه اللجان هو تنفيذ نظرية التحفيز الإيماني على أرض الواقع.

المطلب الأول: لجنة الرعاية الأولية (المستشفى)

وسميت بلجنة الرعاية الأولية لأنها تقوم بالإشراف على المدمنين في بداية دخولهم للمستشفى للعلاج وهـــو مـــا يمثل «الخطـــوة الأولـــى من خطـــواتنا» وللجنة مكتب دائم داخل مركز بيت التمويل لعلاج المدمنين، يعمل على تنفيذ خطته السنوية داخل أجنحة المستشفى، من خلال الالتقاء المباشر مع المرضى والمحاضرات الأسبوعية، ودورات تنمية المهارات، والمسابقات وحفلات رمضان، ومتابعة المتميزين من المرضى بعد خروجهم من المستشفى لإدماجهم

مع جمعية بشائر الخير.

المطلب الثاني: لجنة رعاية السجناء

يقوم هذا الفريق بالعمل داخل عنابر التائبين في السجن المركزي، مع سجناء قضايا الإدمان ضمن برنامج سنوي يشتمل على الالتقاء الفردي والجماعي، والمحاضرات ودورات تنمية المهارات، ومتابعة حفظ القرآن، وأداء الصلوات، وملاحظة السلوك العام، والقيام ببعض الأنشطة الجماعية الشهرية والسنوية، كالإفطار الجماعي في رمضان، والمسابقات الثقافية، وترشيح المتميزين منهم للعفو الأميري، وحل مشاكلهم الاجتماعية و النفسية.

المطلب الثالث: لجنة الرعاية اللاحقة

هذه اللجنة متخصصة بالعمل مع فئة السجناء قضايا المخدرات والذين يتم العفو عنهم بالعفو الأميري المشروط، أي أنهم نجحوا ببرنامج التأهيل داخل السجن والذي أنشأته جمعية بشائر الخير، ثم اشترك معها جهات أخرى، ومن باب التشجيع فإنهم يعفون عن بقية محكومياتهم داخل السجن، وينتقلون إلى هذه اللجنة المشتركة، مع وزارة الداخلية لإعادة تأهيلهم سنة ثانية، ولكن خارج السجن، ضمن نشاط سنوي يقوم خلاله رجال الداخلية بالفحص الأسبوعي عليهم للتأكد من خلوهم من المخدرات، ويقوم رجال لجنة الرعاية اللاحقة بإعطائهم الكثير من دورات تنمية المهارات، والمحاضرات النفسية، والدينية، والمسابقات الثقافية، وما يقومون به من الكثير من الرحلات الترفيهية، وحل الكثير من مشاكلهم الاجتماعية والنفسية، ومتابعة المتميزين منهم بعد انتهاء العام لترشيحهم لجمعية بشائر الخير.

المطلب الرابع: لجنة رعاية التائبين

هذه اللجنة تعتبر اللجنة الرئيسة في التعامل مع المدمنين، وهي المصب للجان الثلاث السابقة فهي تستقبل المرشحين من لجنة الرعاية الأولية «المستشفى» ولجنة الرعاية اللاحقة، وأحيانا تستقبل بعض السجناء الذين انتهت مدتهم ولم يلتحقوا ببرنامج التأهيل، كما تستقبل الحالات التي تأتي مباشرة من المجتمع، أي التي لم تدخل المستشفى أو السجن، ويتركز عملها بعمل أنشطة تأهيلية للملتحقين بها، من أبرزها الديوانية الأسبوعية، والتي تحتوي على الكثير من البرامج المنوعة، وكذلك الإفطار الجماعي الأسبوعي، كما تقوم بعمل الكثير من الرحلات الترفيهية، والمسابقات الثقافية، وتنظيم رحلات الحج والعمرة للمرشحين لذلك. ومتابعة جميع الملتحقين بها من خلال برامج خاصة، والعمل على إيجاد عمل في القطاع الخاص للمنقطعين عن العمل.

المطلب الخامس: اللجنة النسائية

تقوم اللجنة النسائية بعمل محاضرات توعية في مدارس البنات، كما تقوم بزيارات أجنحة مستشفى مركز بيت التمويل للالتقاء بالمدمنات و إلقاء بعض المحاضرات، واللقاءات الفردية، كما تستقبل بعض الحالات النسائية الجديدة، كما تقوم ببعض البرامج الترفيهية لأبناء المدمنين في رمضان وغيره.

المطلب السادس: لجنة استقبال الحالات

هذه اللجنة مكونة من بعض المتخصصين في الإرشاد النفسي، وممن لهم خبرة طويلة مع المدمنين، يقومون باستقبال الحالات الجديدة داخل مقر الجمعية، واستقبال بعض الأسر التي تسأل عن أبنائها وطرق التعامل معهم، فيقومون بإرشادهم لأفضل سبل التعامل، وطرق العلاج.

المطلب السابع : اللجنة الإدارية والمالية

المهمة الرئيسة لهذه اللجنة، وضع اللوائح والسياسات الإدارية والمالية التي تنظم عمل الجمعية، وتسير أعمالها، كما أنهم يقومون بعملية تنمية الموارد، وتجميع الدعم المالي من المؤسسات الخيرية والمالية، وبعض رجال الأعمال والمحسنين.

كما يقومون بتوزيع المساعدات المالية والعينية للمحتاجين من التائبين في الحالات الطارئة وفي موسم دخول المدارس، و كسوة الشتاء والصيف، ودخول رمضان والأعياد.

كما تقوم هذه اللجنة بالإشراف على التقرير المالي والإداري الذي يقدم في الجمعية العمومية السنوية.

المطلب الثامن: اللجنة الإعلامية

تقوم هذه اللجنة بجهد كبير في إبراز دور الجمعية،وتعريف المجتمع بها، والشق الأكبر الذي تقوم به هو نشر الوعي بقضية المخدرات وخطورتها على المجتمع من خلال الكثير من الوسائل الإعلامية كإصدار مجلة متخصصة ورقية والكترونية، وطباعة الكثير من الكتب والمطويات والبوسترات و إصدار أفلام وتقارير للتوعية بخطورة المخدرات و إبراز دور الجمعية وعقد بعض المؤتمرات الصحفية، والدخول في وسائل التواصل الاجتماعي الحديثة، وتغطية جميع أنشطة لجان الجمعية، و الاشتراك في الكثير من البرامج الإذاعية والتلفزيونية.

المطلب التاسع: لجنة العلاقات العامة

تقوم هذه اللجنة بأعمال متنوعة تهدف إلى تعريف الجمعية بالكثير من الفعاليات الاجتماعية والثقافية والمالية.

كما تقوم بتوطيد العلاقات مع شرائح المجتمع المختلفة، عن طريق زيارة الديوانيات، وتنظيم سلسلة من المحاضرات داخل المدارس والثانويات والجامعات، والمجمعات التجارية، ومؤسسات الجيش والشرطة، والاشتراك في الكثير المعارض الثقافية وتوزيع الآلاف من الكتب والمطويات منها، والاشتراك في الكثير من البرامج الإذاعية والتلفزيونية لتعريف المجتمع بجهود جمعية بشائر الخير.

المطلب العاشر : لجنة التدريب والتطوير

تقوم هذه اللجنة بتلمس حاجات جميع اللجان ثم بتنظيم بعض الدورات لتنمية المهارات في المجالات التي يحتاجها:

١- القياديون في الجمعية.
٢- العاملون مع المدمنين.
٣- المدمنون التائبون.

المطلب الحادي عشر: اللجنة الثقافية

تقوم هذه اللجنة بتنظيم الدروس والمحاضرات الأسبوعية في جمعية بشائر الخير، والاتصال بالمتخصصين والعلماء والمشايخ، وتنظيم بعض المسابقات الثقافية للتائبين

المطلب الثاني عشر: لجنة أصدقاء البشائر

القيام بتنظيم برامج توعية للنشء والشباب، خاصة في مجال أضرار التدخين، وطرق اختيار الصاحب الصالح، والاستفادة من الوقت، وطرق استثماره، وصفات القياديين، وتنظيم بعض الدورات لتنمية بعض المهارات القيادية، وإدماج ذلك بالكثير من الألعاب الترفيهية وزيارة المراكز الترفيهية

والعلمية.

والغرض من ذلك، بث الوعي في هذه الفئة وتربيتها لتكون مشاكل خير تساند الجمعية مستقلاً ويحمي بيتها من الانحراف.



المبحث التاسع
الإنجازات

ثلاث عشر مطلباً:

المطلب الأول : إيجاد نظرية علاجية جديدة.

المطلب الثاني : إيجاد عمل دعوي جديد.

المطلب الثالث : نشر الوعي.

المطلب الرابع : نسبة عالية من العلاج.

المطلب الخامس : نشر الفكرة عالمياً.

المطلب السادس : تجديد الخطاب الإعلامي.

المطلب السابع : إيجاد مكتبه شاملة عن المخدرات.

المطلب الثامن : إيجاد عنبر خاص للتائبين.

المطلب التاسع : تعديل القوانين.

المطلب العاشر : تكوين خبرات في هذا المجال

المطلب الحادي عشر: القيام بدراسات علمية.

المطلب الثاني عشر: شهادة الأيزو.

المطلب الثالث عشر: جمعية بشائر الخير في الإعلام.

المبحث التاسع : الإنجازات

هذه الإنجازات هي خلاصة عمل قارب الربع قرن من الزمان، حيث بدأ العمل في هذا المجال منذ عام ١٩٩٣م وحتى هذه الساعة، تخلله الكثير من الإنجازات على الصعيد الداخلي والخارجي، حيث تنوعت الإنجازات بين المحاضرات واللقاءات الفردية، والإنجازات الغير مسبوقة عالمياً وداخلياً، وترسيخ هذه النظرية الجديدة في العلاج النابعة من ديننا وتقاليدنا، وتنويع الخطاب الديني والإعلامي للشريحة الواقعة في المشكلة، وللمجتمع بشكل عام، كما أن تراكم الخبرات طيلة هذه المدة، أوجد تطوراً هائلاً في الوسائل والإنجازات، وواكب هذا الأمر تطور عظيم في سائل الإعلام، وخاصة الحديث منها، مما أوجد نوعاً جديداً من الإنجازات في هذا المجال، ومساندة القطاع الخاص والحكومي للجمعية، وزيادة الوعي داخل المجتمع أوجد أيضاً أنماطاً جديدة من العمل والإنجازات، وما هذه الإنجازات التي سنذكرها في هذه المطالب العشرين إلا جانباً من الإنجازات الكثيرة والتي نسأل الله لها الثبات والتطور.

المطلب الأول: إيجاد نظرية علاجية جديدة

إن من أبرز انجازات جمعية بشائر الخير ابتكار وإيجاد نظرية جديدة في علاج مشكلة المخدرات من منظور «إيماني» حيث توجد الكثير من الطرق في العالم للتعامل مع هذه المشكلة كما ذكرنا ذلك في المبحث الأول في الفصل الرابع[1]، إلا أنه لا توجد من بين هذه الطرق ما يركز على الناحية«الإيمانية» مدخل وأساس

---

(١) ص ٣٠٤

لحل هذه المشكلة، و بفضل الله أولاً، ثم بتراكم الخبرات التربوية والدعوية لدى المؤسسين وتواجد الأساس الشرعي، والإحساس بعظم المشكلة انقدحت الفكرة بولادة النظرية الجديدة، وقد ذكر ذلك بالتفصيل في المبحث الأول من هذا الفصل [١]، فاتحة الباب للمسلمين بأن يكونوا هم أصحاب المبادرة في الحلول للمشاكل الاجتماعية الكبرى، وألا يكونوا ذنباً للآخرين.

المطلب الثاني: إيجاد عمل دعوي جديد

دأب الدعاة إلى الله في أنحاء العالم الإسلامي الممتد إلى العمل في مجالات روتينية لم تتغير منذ أمد بعيد، وغالباً لم تغادر «المساجد، والمراكز الإسلامية، ودور الأيتام، ولجان الزكاة، والعمل الإغاثي، وما شابهها من أعمال». ولاشك أن هذه الأعمال هي من الأعمال الجليلة التي حث عليها الشارع في مواضع كثيرة من الكتاب والسنة، وهو مما يحتاجه المسلمون، إلا أنهم ابتعدوا عن وعي أو من غير وعي عن مناطق كثيرة تحتاجهم، وتركوها إلى مجاميع ذات توجه غير إسلامي، أغرقتها في الكثير من المخالفات، وبدل أن تنتج فيها حلولاً، أنتجت مشاكل، وكان من الواجب على الدعاة ابتداءً ألا يكون بحثهم عن الأسهل ليعملوا فيه، بل الأكثر أجراً وإن كان شاقاً. ومن هذه المشاكل أو المناطق المهجورة من الدعاة لعشرات السنين «مشكلة تعاطي المخدرات»

إلى أن وفقنا الله تعالى بفضله ومنته إلى التوجه في بداية عام ١٩٩٣م إلى هذه الساحة من العمل، لنبدأ بتأسيس عمل دعوي جديد يضاف إلى الأعمال الجليلة الكثيرة التي يقوم بها الدعاة إلى الله، وليكون ذلك نموذجاً لأعمال قادمة في هذا

---

(١) ص ٣٣٣

المجال، أو في مجالات اجتماعية أخرى غير مطروقة كالعمل مع أطفال الشوارع، أو الأرامل، أو المطلقات، أو الجنس الثالث، أو الرياضيين، وغيرها كثير.

المطلب الثالث: نشر الوعي.

تستهدف جمعية بشائر الخير فئتين في المجتمع وهما: فئة المدمنين، والفئة الأكبر في المجتمع وهي التي لم تقع في المشكلة، ولكل فئة من الفئات وسائل لتحقيق أهداف الجمعية، إلا أن التوعية تشمل الفئتين، حيث تعمل على علاج الفئة الأولى وثباتها على التوبة، وتعمل على حماية الفئة الثانية من الوقوع في هذه المشكلة، ولقد أنجزت الجمعية الكثير من الإنجازات في هذا المجال كان من أبرزها:

- **أ. المحاضرات:**

يبلغ مجموع المحاضرات التي تقوم بها جميع لجان الجمعية في المدارس والسجن والمستشفى والمعفو عنهم، والتائبين القدامى، وفي الأسواق، ٦٥٣ محاضرة «ستمئة وثلاث وخمسون» محاضرة سنوياً.

- **ب. الدورات:**

بلغ عدد الدورات في تنمية المهارات لجميع لجان الجمعية ٢٥ دورة، خمسة وعشرين لعام كامل.

- **ج. البرامج الإذاعية والتلفزيونية:**

قامت جمعية بشائر الخير بعمل برامج خاصة وشاركت في برامج أخرى في التوعية بمشكلة المخدرات بما يزيد على ١٠٠ مئة برنامج بين المحطات الفضائية والإذاعية..

● د. مجلة البشائر:

أصدرت الجمعية مجلة متخصصة شهرية ثم أصبحت فصلية أسمها «البشائر» وهي أول مجلة عربية متخصصة في قضايا المخدرات من منظور تربوي أخلاقي، بعيداً عن الإثارة الصحفية، والسبق الصحفي، حيث أصدرت منها حتى الآن «٥١»عدداً، وهي تركز على معالجة المشكلة من منظور قيمي أخلاقي متنوع.

● هـ. خطبة الجمعة:

اتفقت الجمعية مع وزارة الأوقاف، بإعطاء دورة متخصصة للخطباء والأئمة في جميع محافظات الكويت تتناول قضية المخدرات، وخطورتها على شباب المجتمع، ومآسيها الاجتماعية ليكون للمنبر نصبب في معالجة هذه القضية من منظور إسلامي ليزداد الوعي في المجتمع.

المطلب الرابع: نسبة عالية من النجاح

وفيما يلي جدول لآخر ست سنوات يبين عدد المعفو عنهم من السجن المركزي بقضايا المخدرات وعدد الملتزمين منهم خلال عام كامل وعدد غير الملتزمين والذين توفوا منهم ليتضح لنا نسبة النجاح المئوية لعام كامل:

العفو الأميري	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
عدد المرحلين	٣٠	١١١	٥٦	٩٦	١٠٣	١٠٤
ملتزمون	٢٤	٦٢	٢٩	٥٦	٧٨	٩١
غير ملتزمين	٥	٤٤	٢٦	٤٠	٢٥	١٣
وفاة	١	٥	١	٣	٣	٢
نسبة النجاح المئوية	٪٨٠	٪٥٦	٪٥١	٪٥٨	٪٧٦	٪٨٨

وهذا يبين أن نسبة النجاح تتراوح بين ٥١ إلى ٨٨ بالمئة، وهي نسبة عالية عالمياً، وقل أن توجد في المشافي والمؤسسات العاملة في هذا المجال.

المطلب الخامس: نشر الفكرة عالمياً

عندما برزت جمعية بشائر الخير في الكويت ثم في دول الخليج ثم انتشر صيتها بعد ذلك في العالم العربي والإسلامي ودول العالم، بدأ التفكير الجدي بعد مرور عشرة أعوام من التأسيس، أن يكون أحد الأهداف الإستراتيجية، هو نقل الفكرة عالمياً، لتكون «طريقة التحفيز الإيماني» لعلاج المدمنين نظرية عالمية، تعمل بها جميع دول العالم، وتتسابق في تطبيقها كبريات المستشفيات، ودور التأهيل في العالم، ولتحقيق هذا الهدف بدأ الترويج لهذه الفكرة عالمياً، وبدأت تزورنا الكثير من الوفود من جميع أنحاء العالم، وكذلك سفارات دول العالم، وبدأت تأتينا الكثير من الطلبات من بعض دول العالم لنقل الفكرة إلى دولهم. وكان نتيجة ذلك:

- **أولاً: زيارة الوفود من دول العالم:**

١- فقد زارنا عدة وفود عربية من أبرزها جميع دول الخليج العربي، والمغرب، واليمن والسودان و تشاد والجزائر ومصر وسوريا وليبيا وتونس .

٢- زيارة الوفود من الدول الإسلامية:

وزار الجمعية من الدول الإسلامية عدة وفود وهي: «ماليزيا، والبوسنة والهرسك، و أذربيجان وأندونيسيا، وألبانيا، وإيران، وتركيا، وقرغيزستان، وطاجكستان».

٣- زيارة وفود الدول الأسيوية:

وزار الجمعية من الدول الآسيوية غير الإسلامية كل من وفود الهند، والفلبين، والصين.

٤- وفود الدول الأفريقية:

وزار الجمعية وفود من الدول الأفريقية غير الإسلامية كان على رأسها وفد

«النيجر، ونيجيريا والسنغال، وغانا، وبنين، وجنوب أفريقيا، وساحل العاج، والكاميرون، ومالي، وبوركينافاسو وأثيوبيا، و موريشوس، وتنزانيا، وغينيا، ومدغشقر».

٥- وفود الدول الأوربية:

وزار الجمعية الكثير من وفود الدول الأوربية كمجموعات وكأفراد من أبرزهم وفد «روسيا، و أوكرانيا ويوغسلافيا، ومقدونيا، وبلغاريا، وبلجيكا، وهولندا، وايطاليا، والسويد، والدنمرك، وفرنسا، وروسيا الاتحادية، وفنلندا».

- **ثانياً: نشر التجربة في دول العالم:**

و كانت الإستراتيجية تقتضي نشرها أولاً في دول الخليج ثم الدول العربية ثم الدول الإسلامية ثم دول العالم بشكل عام.

١- دول الخليج:

ومن باب الأقربون أولى بالمعروف بدأنا بنشر التجربة في دول الخليج عن طريق توضيح الفكرة و أهميتها للوفود الزائرة للجمعية من دول الخليج، وعن طريق التدريب للراغبين في نقلها إلى دولهم ونجحنا في ذلك في نقلها إلى المملكة العربية السعودية ومملكة البحرين وعدة محاولات للدول الخليجية الأخرى.

٢- الدول العربية :

تسلمت الجمعية عدة طلبات رسمية من دول عربية كالجمهورية السورية، ولبنان، ومصر، واليمن والمغرب، وتونس، والجزائر، ونجحت الجمعية لنقل التجربة بتدريب فريق متطوع في كل من الجهورية السورية، واليمن والمغرب، وجاري الإعداد لذلك في دول عربية أخرى.

٣- الدول الأوربية:

وبدعوة من بعض الدول الأوربية لشرح التجربة وليتسنى العمل بها، نجحت

الجمعية بنقل التجربة عن طريق تدريب فريق متطوع في كل من ايطاليا، وهولندا، وجاري الإعداد لنقلها في دول أوربية أخرى.

- **ثالثاً: زيارة السفارات والمؤسسات العالمية:**

وللإطلاع على تجربة البشائر زارت عدة سفارات ومؤسسات عالمية مقر الجمعية منها:

١- السفارة السعودية.
٢- السفارة الباكستانية.
٣- السفارة البوسنية.
٤- السفارة الأمريكية.
٥- السفارة الألمانية.
٦- مكتب الأمم المتحدة.

كما عقدت الجمعية عدة اتفاقيات وتوأمة مع عدة جمعيات ومؤسسات في دول العالم منها:

١- الجمعية الباكستانية لمكافحة المخدرات ومقرها باكستان.
٢- مجلس الشورى الإسلامي، ومقره في سويسرا.
٣- مع وزير شؤون الشرق الأوسط وسفير البرلمان العالمي للأمن والسلامة السيد الفريدومايوليس وممثل رابطة الأوربيين المسلمين في أوربا.
٤- مركز لبنان للعمل التطوعي ومقره جمهورية لبنان.

المطلب السادس: تجديد الخطاب الإعلامي

لم تعد الوسائل الإعلامية القديمة كالصحيفة اليومية والمجلات الأسبوعية، والبرامج الإذاعية والتلفزيونية ذات تأثير في المجتمع مثلما كانت عليه بالسابق، بل أن وسائل الاتصال الحديثة هي صاحبة التأثير الأكبر في شرائح المجتمع.

لذلك لم تغفل الجمعية هذا الأمر، وبدأت بتجديد الخطاب الإعلامي لجميع شرائح المجتمع، فأنشأت صفحة خاصة لها في الفيسبوك، والتويتر، واليوتيوب والإنستغرام وأنشأت موقعاً خاصاً بها في الشبكة العنكبوتية، وكذلك موقعاً خاصاً للجريدة الإلكترونية، كما قامت بعمل الكثير من المقاطع التلفزيونية السريعة لبثها في هذه الوسائل. وابتكرت وسيلة إعلامية جديدة وهي إفراغ حافلة من مقاعدها، واستخدامها كمعرض متنقل يزور المدارس والثانويات والمجمعات التجارية، كما أنه قد لصق عليه من الخارج صوراً وعبارات توعوية، ليقرأها الآخرون عند مسيره في الشوارع. وأنشأت الجمعية الكثير من الأرفف المتحركة لوضع المطويات والكتب داخل المستوصفات والمستشفيات .

ومن باب تجديد الخطاب الإعلامي لجأت الجمعية إلى عمل مسرحيتين في قضية المخدرات اشترك فيهما كبار الممثلين من الداخل والخارج، وكان لهما أثر كبير في الصحافة، وبين النقاد الإعلاميين. كما عرضت الكثير من المقاطع السينمائية الصغيرة في الشاشات العملاقة في الساحات.

المطلب السابع : إيجاد مكتبه شاملة عن المخدرات

منذ إنشاء الجمعية قامت بإصدار الكثير من الكتب والمطويات والبوسترات والأشرطة للتوعية في قضايا المخدرات، فقد طبعت:

- **أولاً: الكتب:**

طبعت أربعة عشر عنواناً وهي:

١- الأدلة الشرعية لتحريم المخدرات.

٢- خطوات العلاج الإيماني.

٣- أضرار المخدرات.

٤- الأمراض الجنسية.
٥- رسالة إلى مدمن.
٦- تجربتنا.
٧- حديث إلى المدمنين وعنهم.
٨- قصص الناجحين.
٩- كنت معهم قبل الموت.
١٠- قصتي مع التائبين.
١١- صور وذكريات.
١٢- البشائر.
١٣- دور الإسلام والأسرة في علاج مشكلة الإدمان.
١٤- حتمية الحل الإسلامي لمشكلة الخمر والمخدرات.

- **ثانياً: المطويات:**

وطبعت الجمعية ستة عشر عنواناً من المطويات، وهي:

١- الأدلة الشرعية في تحريم المخدرات.
٢- خطوات عملية للإقلاع عن التدخين.
٣- ابني مدمن ما العمل.
٤- كيف نكتشف المدمن.
٥- كيف نجنب أطفالنا من المخدرات.
٦- الهيروين.
٧- الحشيش.
٨- مخدر الـــ أس دي (L.S.D)
٩- السبايس.
١٠- الإكتازيا.
١١- الأيس.

١٢- الأنفيتامينات.

١٣- الكبتاجون.

١٤- المستنشقات.

١٥- حبوب الهلوسة.

١٦- عوامل الانحراف عند الشباب.

وترجمت بعض إصدارات الجمعية إلى عدة لغات منها:

١- اللغة الإنجليزية.

٢- اللغة الهندية.

٣- اللغة الأوردية.

٤- اللغة التاميلية.

٥- اللغة النيبالية.

المطلب الثامن: إيجاد عنبر خاص للتائبين

عندما بدأت جمعية بشائر الخير العمل داخل السجن المركزي عام ١٩٩٤رأت واقعاً خاطئاً لا يمكن أن يكون حلًا لمشكلة متعذرة كمشكلة المخدرات، هذا الواقع كان يتمثل باختلاط المتهمين بقضايا التعاطي مع المتهمين بقضايا الاتجار، أي أن المدمنين مع التجار في عنابر واحدة، وهذا الوضع يؤدي إلى استمرار المدمن بالتعاطي مادام المنبع والمورد الأساسي ملازماً له، ولن يفكر أبداً بالإقلاع مادام المصدر قريباً منه، فاقترحنا الفصل بين سجناء قضايا الإدمان والتعاطي وقضايا الاتجار، فوافقت إدارة السجن على هذا المقترح، وبدأت بالفصل، ولكن الفصل لم يكن فصلًا كاملًا، حيث كانوا يلتقون عند الممرات، وفي ساحات اللعب وغيرها، فاقترحنا أن يكون الفصل كاملاً، فامتثلت إدارة السجن وعزلت التجار عن المتعاطين في نفس السجن. وبعد أن نضجت الفكرة، ورأت إدارة السجن الفوائد الكثيرة من هذا العزل بنت

مبنى خاصاً للتائبين أو للراغبين في التوبة والإقلاع، وبعيداً عن مبنى السجن الرئيسي، وسمي «بعنابر التائبين» حيث يطبق عليهم برنامج خاص للتاهيل، وبعد تطبيق هذا العزل بدأ البرنامج يؤتى أكله، بعد أن انفك المدمن من عبودية التاجر الذي كان يستعبده بالمخدر.

المطلب التاسع: تعديل القوانين

منذ أن بدأ العمل في هذا المجال، تبين لنا بعد مرور السنوات الأربع الأول بأن هناك قوانين في القوانين الجزائية لا تساعد على معالجة ظاهرة تعاطي المخدرات، بل تساهم في زيادتها بطريقة غير مباشرة، ومن هذه القوانين:

١- قانون رد الاعتبار:

٢- قانون السابقة الجزائية الأولى.

٣- قانون الإفراج المشروط.

● أولاً: قانون رد الاعتبار:

و تنص المادة «رقم ٢٤٥» من الفصل الثالث من قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي «يرد اعتبار المحكوم عليه حتما بحكم القانون متى مضت المدة القانونية بعد تمام تنفيذ العقوبة أو صدور عفو عنها، أو سقوطها بالتقادم. والمدة اللازمة لرد الاعتبار القانوني هي عشر سنوات إذا كانت العقوبة تزيد على الحبس لمدة ثلاث سنوات والغرامة بمبلغ ٢٢٥ دينار. وخمس سنوات إذا كانت العقوبة لا تزيد على ذلك» (١).

حاولت جمعية بشائر الخير تغيير هذا القانون لما يترتب على تنفيذه الكثير من المعاناة والنتائج السلبية للمعفو عنه، حيث يبقى عشر سنوات أو خمساً من غير

---

(١) إدارة الفتوى والتشريع / مجموعة التشريعات الكويتية ـ الجزء الرابع / مصدر سابق ص ٢٣٩

عمل حتى يرد له اعتباره، وفي هذه المدة يرجع الكثير منهم إلى التعاطي أو الجريمة، أو يسلك طريقاً غير شرعي في تحصيل المال، خاصة إذا لم يكن كويتياً، لأن المواطن الكويتي يجد شيئاً من الرعاية المالية من وزارة الشؤون الاجتماعية .حيث قامت الجمعية بعقد عدة مؤتمرات صحفية لمناقشة هذه القضية وطلب تعديل القانون، واشتركت في الكثير من البرامج الإذاعية والتلفزيونية للتحدث عن الآثار السلبية لهذا القانون، كما أعدت تصوراً كاملاً عن هذا القانون و أرسلته إلى جميع النواب في مجلس الأمة، وقدمت هذا التصور للجنة الدائمة للعمل على استكمال تطبيق الشريعة، ومازالت في طريقها لتعديل هذا القانون.

● **ثانياً: قانون السابقة الجزائية الأولى:**

وتنص المادة الأولى من قانون رقم ٩لسنة ١٩٧١من القوانين الجزائية الكويتية ما يلي: «فيما عدا الأحكام الصادرة من محكمة أمن الدولة، والأحكام الصادرة في الجرائم المنصوص عليها في المادتين ٣١، ٣٢ من القانون رقم ٧٤ لسنة ١٩٨٣ في شأن مكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها والاتجار فيها لا يثبت في الشهادة التي يطلبها المحكوم عليه عن السوابق الجزائية الأحكام التالية:

١- الأحكام التي رد اعتباره عنها قضاء.

٢- الحكم الصادر في أي جريمة بالغرامة أو الحبس أو بهما معاً أو بالوضع تحت مراقبة الشرطة، وذلك بشرط عدم صدور حكم آخر بأية عقوبة سابقة على هذا الحكم، مما يحفظ عنه صحيفة بقلم السوابق بإدارة تحقيق الشخصية، وأن تكون العقوبة قد نفذت ما لم تكن قد سقطت بمضي المدة أو بالعفو عنها» [(١)].

هذا القانون بالرغم من وجوده واضحاً إلا أنه غير مفعل في الكثير من

(١) المصدر السابق ص ٣٧٩

الأحيان، لذلك كان من أبرز أعمال الجمعية السعي الدائم عن طريق الإعلام ومجلس الأمة، لتفعيل هذا القانون حتى يستفيد منه شريحة كبيرة من السجناء، وألا يكون عدم تفعليه سبباً في عودة الكثير من أصحاب السابقة الأولى إلى التعاطي من جديد، أو إلى الجريمة من جديد وأحداث نتائج اجتماعية و أمنية خطيرة.

- **ثالثاً: قانون الإفراج المشروط:**

وتنص المادة ٨٧ من قانون رقم (١٦) لسنة ١٩٦٠ من قانون الجزاء بالتالي: «يجوز الإفراج تحت شرط عن كل محكوم عليه بالحبس قضى ثلاثة أرباع المدة المحكوم بها عليه بحيث لا تقل المدة التي قضاها عن سنة كاملة، إذا كان خلال هذه المدة حسن السيرة والسلوك، وكان الإفراج عنه لا يؤدي إلى الإخلال بالأمن. وإذا كانت العقوبة المحكوم بها هي الحبس المؤبد، وجب ألا تقل المدة التي يقضيها المحكوم عليه عن عشرين سنة.

ويكون الإفراج تحت شرط المدة الباقية من العقوبة، أو المدة لمدة خمس سنوات فيما إذا كانت العقوبة هي الحبس المؤبد، ويجوز للسلطة المختصة أن تأمر بوضع المفرج عنه طوال هذه المدة تحت إشراف شخص تعينه، وتقرر الشروط التي يلتزمها المفرج عنه، وعليها أن تنبهه إلى أن مخالفة هذه الشروط تكون سببًا في إلغاء الإفراج» [(١)].

استغلت الجمعية وجود هذه المادة في القانون، وعملت جاهدة في إقناع وزارة العدل والداخلية ممثلة في إدارة المؤسسات الإصلاحية، بأن تضع بعض الشروط التي تساهم في إصلاح السجين في قضايا المخدرات، مثل حفظ شيء

---

(١) نفس المصدر ص ٣٦

من القرآن، والسلوك الحسن والصلاة، وحضور برامج جمعية بشائر الخير ووزارة الأوقاف، وهيئة الشباب والرياضة. وبعد مرور عام كما جاء في المادة يجتمع ممثلون من هذه الهيئات بالإضافة إلى وزارة الداخلية والعدل وكل يدلي بتقييمه للأفراد ثم يقرر أسماء المعفو عنهم إذا كانت نتائج التقييم تؤهلهم لذلك.

وقد وافقت وزارة العدل والداخلية، على هذا التفعيل وعملت به، وتطور الأمر لإنشاء إدارة الرعاية اللاحقة من قبل وزارة الداخلية، ولجنة الرعاية اللاحقة من قبل جمعية بشائر الخير، لاستقبال المعفو عنهم من السجن لإعادة تأهيلهم لعام آخر بعد خروجهم من السجن بإفراج مشروط.

المطلب العاشر: تكوين خبرات في هذا المجال

لاشك أن العمل لما يقارب ربع قرن من الزمان في هذا المجال كون فريقاً ذا خبرات عميقة في مجال التعامل مع المدمنين، وطرق التأهيل بالإضافة إلى الدورات التخصصية التي تلقوها في مجال الإرشاد النفسي عند كبريات المؤسسات التدريبية العالمية.

وتعتبر هذه الخبرات التي كونتها جمعية بشائر الخير من المتطوعين والعاملين لديها، خبرات متميزة نادرة إذ أنه من النادر وجود جمعية متخصصة في التأهيل الإيماني للمدمنين في العالم. وهذا ما جعل الكثير من بلدان العالم يطلبون تدريبهم لتطبيق هذه التجربة في بلادهم.

المطلب الحادي عشر: القيام بدراسات علمية

لدى الجمعية عدد من المتخصصين سواء من المتطوعين أو العاملين يقومون بعمل دراسات علمية على السجناء في قضايا المخدرات لقياس عدة قضايا منها: «أسباب التعاطي، وأكثر المخدرات انتشاراً وأكثر شريحة من الأعمار تتعاطى،

وبداية التعاطي» وغيرها من القضايا، لتقدمها للدارسين، ولتكون معيناً لرسم استراتيجيات التحرك المستقبلي في عمل الجمعية، واختيار الأولويات في العمل على أسس علمية، وتحديد الأولويات في الخطاب الإعلامي، والتأهيلي في المجتمع.

كما ساعدت هذه الدراسات البعض ممن شارك في مؤتمرات عالمية، ونيل درجات علمية.

المطلب الثاني عشر: شهادة الأيسو [١]

بعد العمل في هذا المجال لمدة تزيد على العشرين عاماً نالت الجمعية شهادة الجودة ـ الأيسو ـ العالمية، وهي بذلك تكون من أوائل الجمعيات التي تنال هذه الشهادة العالمية لجودة عملها المؤسسي المتخصصي.

المطلب الثالث عشر: جمعية بشائر الخير في الإعلام

تناولت الوسائل الإعلامية الكثير من التغطيات لأنشطة الجمعية [٢].



(١) صورة شهادة الآيسو في الملحقات رقم (٢) ص ٤٨٠

(٢) الرجاء الرجوع إلى الملحقات رقم (١) ص ٤٦٣

التوصيات

بعد هذا الاستعراض لمشكلة تعاطي و إدمان وتجارة المخدرات سواءً في العالم العربي أو الاسلامي أو العالمي، وتأسيس نظرية التحفيز الإيماني التي تطبقها جمعية بشائر الخير، فإنني أوصى بالتالي:

١- إدخال مادة التوعية بمخاطر المخدرات المختلفة وأدلة تحريمها في الكتاب والسنة و أقوال العلماء، في المناهج التربوية للدول العربية والإسلامية .

٢- زيادة إهتمام الوزارات المعنية في الدول العربية والإسلامية بهذه المشكلة، وجعلها في سلم الأولويات، وخاصة وزارات الداخلية والتربية والصحة، والإعلام، والشئوون الاجتماعية.

٣- دعم إنشاء جمعيات المجتمع المدني التي تهتم بمثل هذه المشلكة الإجتماعية الكبرى في الدول العربية والإسلامية.

٤- تعميم نظرية التحفيز الإيماني التي تقوم بها جمعية بشائر الخير في جميع دول العالم، وخاصة العالمين العربي والإسلامي .

٥- تقديم نظرية التحفيز الإيماني، وتجربة جمعية بشائر الخير كنموذج للحلول الإسلامية لأكثر المشكلات الاجتماعية تعقيداً.

٦- الإستفادة من تجربة جمعية بشائر الخير للتطرق إلى مشكلات إجتماعية أخرى لم يتطرق لها المسلمون كمشكلة أبناء الشوارع، والمطلقات، والأرامل، والمثليين وما شابهها من مشاكل.

٧- ترجمة تجربة جمعية بشائر الخير بجميع اللغات الحية، لتكون مرجعاً لكل من أراد من دول العالم تطبيق التجربة.

٨- زيارة الجمعيات المماثلة في الوطن العربي والإسلامي إلى جمعية بشائر الخير في الكويت للإستفادة والاطلاع على التجربة في مكانها الطبيعي.

الخاتمة

إن أعظم عمل يحبه الله في هذه الحياة هو الدعوة إليه، وإرشاد الناس إلى مراد الله تعالى، وهذه الدعوة لن تؤتي أكلها ما لم تقترن بالعمل والإعتزاز بهذا الدين، وهذا ما قاله تعالى﴿وَمَنْ أَحْسَنُ قَوْلًا مِّمَّن دَعَآ إِلَى ٱللَّهِ وَعَمِلَ صَٰلِحًا وَقَالَ إِنَّنِى مِنَ ٱلْمُسْلِمِينَ ﴿٣٣﴾﴾ [١].

والإيمان لا يكتمل إلا بالعمل، فلا يكفي الاعتقاد بالقلب والنطق باللسان، لذلك فإن: «الإيمان عند أهل السنة والجماعة هو الإقرار بالقلب، والنطق باللسان، والعمل بالجوارح. فهو يتضمن الأمور الثلاثة:

١- إقرار بالقلب.
٢- نطق باللسان.
٣- عمل بالجوارح» [٢].

إننا عندما نتحدث عن العمل فلا نعني به حصراً الصلاة والصيام والزكاة والحج، بل نعني به في مفهومه الواسع، وهو عمارة الأرض بما ينفع الإنسان، ويسهل مهمته في الأرض، كما أرادها الله، وهي عبادته، وتحويل هذا الإيمان إلى مشاريع عمل تساهم في حل مشاكل الإنسان. وإسعاده في هذه الحياة بعيداً عما لا يريده الله له من الأعمال، كي لا يشقى في هذه الحياة.

يقول الدكتور يوسف القرضاوي: «إن الإيمان الصادق ليس مجرد إدراك ذهني أو تصديق قلبي غير متبوع بأثر عملي في الحياة.. كلا، إنه اعتقاد وعمل

---

(١) فصلت ٣٣

(٢) العثيمين محمد / مجموع فتاوى الشيخ بن عثيمين / الرياض / دار الثريا ١٩٩٤م ج ١/ ٤٩

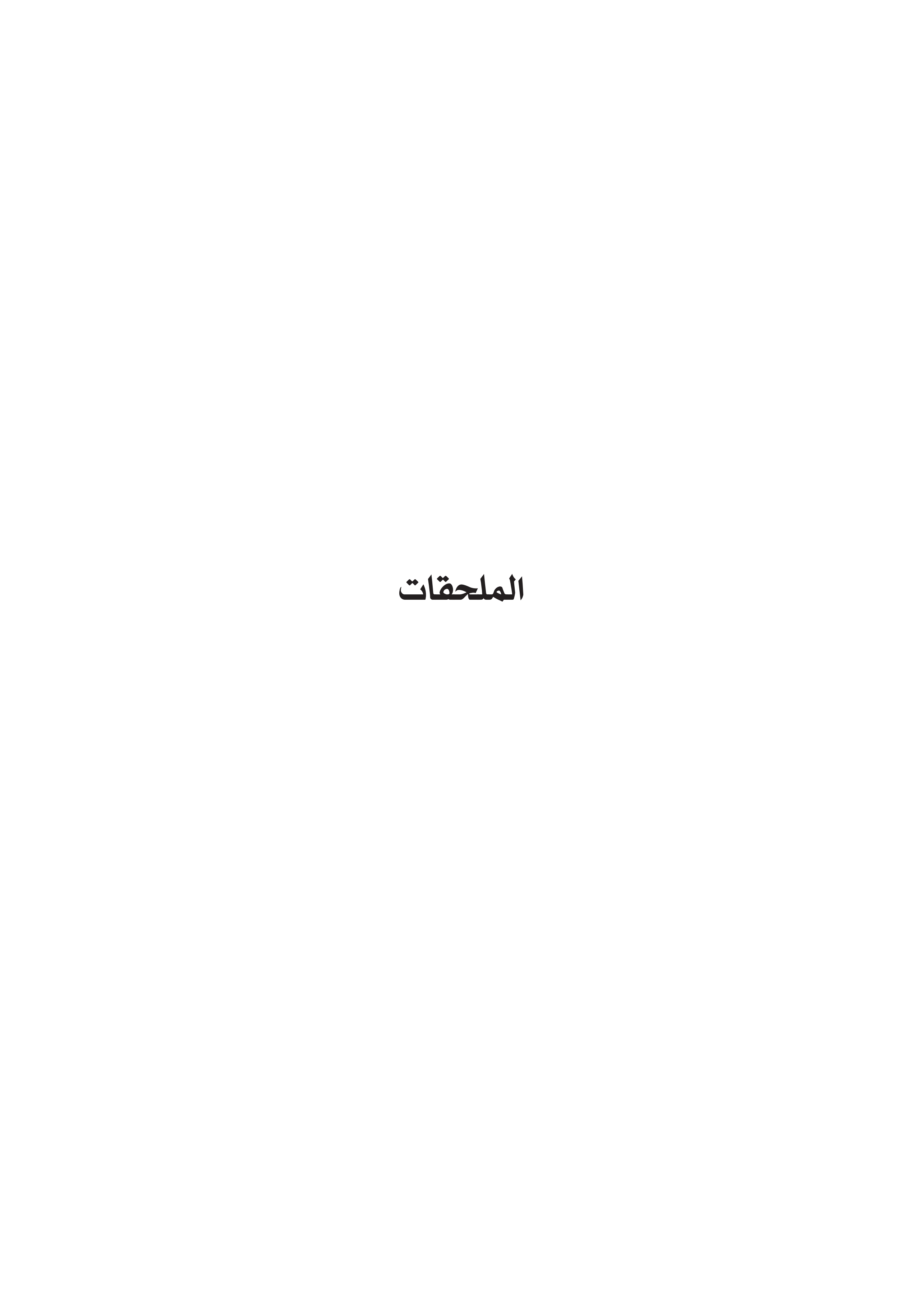
وإخلاص. ومهما اختلف علماء الكلام والجدل في العقائد حول مفهوم الإيمان وصلة العمل به: أهو جزء من مفهومه أم شرط له، أم ثمرة من ثمراته، فإنهم متفقون على أن العمل جزء لا يتجزأ من الإيمان الكامل»[١].

ومن خلال هذا الفهم للإيمان قدمت هذا المشروع العملي، والنموذج الواقعي، وأنشأت مع فريق العمل المصاحب لي «جمعية بشائر الخير» وطبقنا من خلالها نظرية التحفيز الإيماني لنعالج واحدة من أكبر المشاكل الاجتماعية في العالم، من منظور إيماني، نابع من فهمنا لديننا الحنيف.

إيماناً مني بأن أحد أهم أسباب انتشار هذا الدين تقديم مشاريع عملية فاعلة فيها حلول لمشاكل اجتماعية عالمية، عجز العالم بكل منجزاته العلمية من إيجاد حل ناجح لها، واليوم وبعد مرور أكثر من عشرين عاماً على تطبيق هذه النظرية والحصول على هذه النتائج الايجابية المذهلة في معالجة المدمنين آن للمسلمين في العالم أن يتقدموا بمشاريع مشابهة نابعة من ديننا الحنيف للكثير من المشاكل الاجتماعية التي عجز العالم الحديث لتقديم حل لها.



(١) القرضاوي يوسف / الإيمان والحياة / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٧٥م ص ٢٩٩، ٣٠٠



الملحقات

الملحق الأول
الجمعية في الإعلام

ثلاثة عشر مطلباً:

- ★ وكالة الأنباء الكويتية «كونا».
- ★ صحفية «القبس»
- ★ صحفية «الوطن»
- ★ صحفية «الأنباء».
- ★ صحفية «السياسة».
- ★ صحفية «النهار».
- ★ صحفية «الصباح».
- ★ صحفية «الشاهد».
- ★ صحفية «الآن ــ الالكترونية».
- ★ صحفية «الجوهرة نيوز.»
- ★ صحفية «كويت نيوز».
- ★ صحفية «الحقيقة الالكترونية»
- ★ مجلة «المجتمع».

الجمعية في الإعلام

منذ تأسيس الجمعية عام ١٩٩٣ ولجت عالم الإعلام من جميع أبوابه، لاعتقادها بأهمية الإعلام فقد طرقت باب المحطات الفضائية والتلفزيونات الداخلية، والإذاعة بمئات اللقاءات والبرامج والمشاركات شملت جميع المحطات الفضائية الكويتية سواءاً القنوات الرسمية أو القنوات الخاصة، وجميع المحطات الإذاعية الكويتية، كما كان لها تواجد في بعض المحطات الفضائية الخليجية.

أما الصحافة فقد غطت جميع الصحف الكويتية أنشطة جمعية البشائر، وسنختار هنا بعض هذه التغطيات لكثرتها .

المطلب الأول : وكالة الأنباء الكويتية «كونا»

ذكرت وكالة الأنباء الكويتية «كونا» تحت عنوان «انفتاح وجدية ملحوظان في مجالات مكافحة آفة المخدرات في الكويت» ما يلي:

«تجري لجنة بشائر الخير استعداداتها لإنتاج مسرحية جديدة بعنوان«شاب طافي» من المقرر عرضها في ٢٧ يوليو الجاري، و تدور أحداثها حول قضية المخدرات، وذلك بأسلوب يجمع بين الكوميديا والتراجيديا. وكانت اللجنة قد استحدثت الشهر الماضي قسما نسائياً جديدا يشرف عليه زوجات التائبين وبعض التائبات ممن أقلعن عن آفة المخدرات[١].

وفي تغطية أخرى لأنشطة جمعية بشائر الخير تحت عنوان «معرض فني يخصص ريعه لصالح أسر المدمنين التائبين» ذكرت وكالة كونا ما يلي :

---

(١) وكالة الأنباء الكويتية «كونا» انفتاح وجدية ملحوظان في مجالات مكافحة المخدرات / الكويت ١٩٩٩/٩/٢٦م

«تواصل «لجنة بشائر الخير» المتخصصة في مكافحة المخدرات استعداداتها لإقامة معرضها الفني الأول يوم السبت المقبل تحت رعاية وزير الإعلام يوسف محمد السميط وذلك في صالة الفنون بضاحية عبد الله السالم • وقال رئيس اللجنة الشيخ عبد الحميد البلالي إن المعرض يعد الأول من نوعه الذي يجمع بين خمسة فنون في آن واحد هي الرسم التشكيلي والخط والتصوير والخزف والكاريكاتير.

وأضاف البلالي في تصريح لوكالة الأنباء الكويتية (كونا) هنا اليوم أن الهدف من إقامة هذا المعرض هو إشراك الفنان الكويتي في تحمل مسؤولياته تجاه القضايا الوطنية وفي مقدمتها قضية المخدرات التي باتت تفتك بالمجتمعات وتحصد الأرواح • وأعرب عن ارتياحه وإعجابه بتفاعل الفنانين وتجاوبهم مع دعوة اللجنة ومساهمتهم بأعمالهم الفنية التي سيخصص ريع بعضها لصالح أسر التائبين ممن أقلعوا عن المخدرات وتحولوا بفضل الله من مدمنين إلى تائبين»[١].

المطلب الثاني : صحفية «القبس»

ومن أقدم صحف الكويت اليومية «صحيفة القبس» فقد نشرت تحت عنوان «وفد من بشائر الخير يزور مؤسسات خليجية لعلاج الإدمان» ما يلي:

«يغادر وفد من جمعية بشائر الخير المتخصصة في مكافحة الإدمان وعلاج وتأهيل المدمنين مطلع الأسبوع المقبل في جولة خليجية تشمل السعودية وقطر والبحرين.

وقال الشيخ عبد الحميد البلالي رئيس مجلس إدارة الجمعية: الجولة تشمل مستشفى الأمل في الدمام بالسعودية، واللقاء مع مدير المستشفى وعدد من

---

(١) وكالة الأنباء الكويتية «كونا» معرض فني يخصص ريعه لصالح أسر المدمنين التائبين / الكويت٢٠/ ١٢/ ١٩٩٨م

المسئولين، كما تشمل المؤسسة القطرية للحماية والتأهيل بدولة قطر، كما تشمل أيضا جمعية العائلة البحرينية.»[١].

وفي عدد آخر ذكرت تحت عنوان «نقل تجربة بشائر الخير الكويتية إلى باكستان» ما يلي:

«افتتح ناشطون باكستانيون مصحا للتوعية وعلاج المدمنين، يتبنى فكرة جمعية بشائر الخير الكويتية المتخصصة في علاج وإعادة تأهيل المدمنين. وقال رئيس الوفد الباكستاني الزائر لجمعية بشائر الخير أنيس الرحمن، في تصريح صحافي، أن افتتاح المصح جاء بعد زيارة سابقة لجمعية البشائر لمسنا خلال تجربتها الرائدة ونجاحها في احتواء المدمنين وإقناعهم بالتوبة والإقلاع عن المخدرات، وفق النظرية الإيمانية التي تنتهجها الجمعية. وأكد أن هذا النجاح حفزنا لتطبيق الفكرة نفسها في باكستان بجهود تطوعية وإن زيارة الوفد للبشائر تأتي استكمالا للجهود التي بذلت للاستفادة من خبرة القائمين والمختصين بالجمعية والاسترشاد بالنصائح التي تقدم لنا، للمضي قدما في إنقاذ المدمنين من آفة المخدرات»[٢].

المطلب الثالث : صحفية «الوطن»

ومن أكثر صحف الكويت انتشاراً صحيفة الوطن التي ذكرت تحت عنوان «**٢١تائباً أدوا مناسك عمرة منابر النور مع بشائر الخير**» ما يلي:

«عاد وفد جمعية بشائر الخير إلى البلاد أول من أمس بعد أداء مناسك العمرة وزيارة مدينة رسول الله ﷺ بمشاركة عدد من التائبين وبرفقة مسؤولي الجمعية.

---

(١) صحيفة القبس / وفد بشائر الخير يزور مؤسسات خليجية / الكويت ٦/ ٢/ ٢٠١٤م

(٢) صحيفة القبس / نقل تجربة البشائر إلى باكستان / الكويت ١٣/ ١٢/ ٢٠١٤م.

وقد دأبت الجمعية كل عام على تنظيم وتسيير رحلات الحج والعمرة التي تعتبر من أحد أهم وسائل العلاج الناجعة التي تستخدمها الجمعية لتطبيق نظرية العلاج الإيماني للتخلص من آفة الإدمان لما فيه من توافر الأجواء الروحانية والإيمانية التي تقوي الوازع الديني لدى التائبين وإيجاد حلاوة الإيمان التي تسري في دمائهم وتفتح الشرايين التي أغلقتها المعاصي سنوات طوال كما تميزت رحلة هذا العام بتسيير دفعتين متوازيتين لقدماء التائبين، والتائبين الجدد.

كما اشتملت الرحلة على فقرات إيمانية وخواطر ربانية ودروس إرشادية تناوب عليها المشايخ والدعاة الذين التف حولهم التائبون في إعجاب وإنصات يلتمسون الصراط المستقيم ليتبعوه ولا يتبعوا السبل، حيث قدم الشيخ عبدالحميد البلالي رئيس وفد العمرة درساً تربوياً بعنوان ﴿ٱنظُرُونَا نَقْتَبِسْ مِن نُّورِكُمْ﴾ ، كما قدم الأستاذ مسلم الزامل درساً بعنوان (النور في جبل النور)، وقدم الشيخ سلمان مندني درساً بعنوان: «﴿وَمَن لَّمْ يَجْعَلِ ٱللَّهُ لَهُۥ نُورًا فَمَا لَهُۥ مِن نُّورٍ﴾ وقدم الأستاذ عبدالله الرحماني درسا بعنوان «الأنصار ومناقبهم»[1].

المطلب الرابع: صحفية «الأنباء»

ونشرت صحيفة الأنباء واسعة الانتشار تغطية عن أحد أنشطة البشائر تحت عنوان «بشائر الخير» أطلقت مؤتمرها الأول برعاية صاحب السمو «قالت فيه:

«عبر وزير العدل ووزير الأوقاف والشؤون الإسلامية المستشار راشد الحماد عن سعادته بالحضور لاحتفال جمعية بشائر الخير ممثلا لصاحب السمو الأمير الشيخ صباح الأحمد وقال في حديث للصحافيين لدى حضوره افتتاح مؤتمر بشائر الخير الأول: رأيت ما لم أكن أتوقعه من الجهد الذي تبذله هذه الجمعية

(١) صحيفة الوطن / ٢١ تائباً أدوا مناسك العمرة / الكويت / ٢١/ ٤/ ٢٠١٤م

أسأل الله لها التوفيق، وهذه الجهود الجبارة التي استطاع المشرفون على هذه الجمعية وبما يقومون به أن يصلوا إلى نسبة تفوق الـ ٨٠ ٪ في شفاء المدمنين وهي نسبة عالية إذا قورنت بالنسب العالمية خارج الكويت، وتابع: هذه النسبة تشجع المواطنين على أن يساندوا هذه الجمعية ويعينوها على تأهيل هؤلاء الشباب التائبين، لأن هذه الآفة في هذا الزمان تكاد تقضي على كثير من الشباب لولا فضل الله سبحانه وتعالى ثم جهود الإخوة في هذه الجمعية وما يبذلونه مع الجهات المختصة لإنقاذ هؤلاء المدمنين، ولولا هذه الجهود لكان الأمر أشد مما نشاهده ونعلمه من الإحصائيات والمحاكم وفي الجهات الأمنية هنا بالكويت فأدعو الله تعالى لهم بالتوفيق وأن يهدي شبابنا في هذا الوطن في ظل قيادة صاحب السمو الأمير الشيخ صباح الأحمد»(١).

المطلب الخامس: صحفية «السياسة»

ومن أقدم الصحف الكويتية السياسة التي نشرت أحد تغطياتها عن الجمعية تحت عنوان «البشائر» المخدرات المستحدثة تفتك بالشباب وتستوجب التجريم عاجلاً قالت فيه:

«ناشد رئيس جمعية بشائر الخير الشيخ عبد الحميد البلالي سمو الأمير الشيخ صباح الأحمد ورئيس مجلس الأمة مرزوق الغانم وسمو رئيس مجلس الوزراء الشيخ جابر المبارك التدخل الفوري لإقرار قانون بتجريم جميع أشكال السموم والمخدرات والمغيبات العقلية التي فتكت بالشباب في أعمار الزهور.

وأكد أن الجمعية تقصدها من ٦٠ إلى ٧٠ حالة شهريا تأتي للشفاء وطلب الحلول من شبح الموت والدمار المتمثل في «الكيميكال» وغيره من السموم

(١) صحيفة الأنباء / مؤتمر البشائر الأول / الكويت ٤/ ١١/ ٢٠١٠م

المستحدثة وهناك أعداد مخيفة من الشباب وقعت فريسة لها ويرجون النجاة.

وقال الشيخ عبد الحميد البلالي في مؤتمر صحافي صباح أمس في مقر الجمعية: إن المؤتمر جاء لطرح قضايا خطيرة عن الحالات التي تقصد الجمعية دون الذهاب للجهات الأخرى الصحية والأمنية حيث قمنا بإحصاء الحالات التي تأتينا وهي المتراوحة بين ١٥ و٢٠ سنة والتي تستخدم مخدرات خطيرة جدا مثل الشبو و«الكيميكال».

وأضاف أن الشبو انتشر وسيطر أخيراً على جميع المدمنين إضافة إلى «الكيميكال» غير المجرم حتى هذه السنة حيث تم تجريمه الآن وبسبب عدم التجريم وقعت مصائب وكوارث فتكت بالشباب الكويتي.

ودعا إلى إنشاء آلية جديدة وصيغة وقانون يسرع تجريم أي مخدر جديد يفتك بالشباب قبل استحداث أي نوع من المخدرات حيث تطرح عصابات المخدرات سنويا أربعة أنواع مشددا على تجريم أي منتج جديد من المخدرات حتى لا تقع جرائم ومصائب جديدة كما أن انتشار المخدرات بين الشباب يدعو للريبة والخوف داعيا إلى آلية فحص عشوائي للمراحل السنية في وزارة التربية حمايةً للشباب بعد أن أصبحت الفئة العمرية للمدمنين بين ١٥ و٢٠ سنة، وكذلك بسبب ورود قضايا ضخمة حول مواضيع الزواج والطلاق داعيا إلى التشديد في حماية البنات والزوجات عبر فحص الزوج للكشف عن حالة الإدمان وهذا معمول به في بعض الدول»[(١)].

كما نشرت في عدد آخر تحت عنوان «ممثل الدوما الروسي اطلع على تجربة «بشائر الخير» في علاج مدمني المخدرات» جاء فيه:

---

(١) صحيفة السياسة / المخدرات الحديثة تفتك بالشباب / الكويت ١١/١/٢٠١٧م

«أكد رئيس جمعية بشائر الخير الشيخ عبد الحميد البلالي أن المخدرات لا تعرف الحدود ولا المستويات الاجتماعية بل إنها تتخطى كل الحواجز، وكلما وجدت السوق والتاجر والمستهلك كلما زاد انتشارها. جاء ذلك خلال استقباله وفدا روسياً ضماً نائب مفتي إقليم ستافروبول وممثل مجلس الدوما الروسي في شؤون الشباب والمخدرات الشيخ مراد سلطانوف والذي اطلع على تجربة الجمعية في علاج وتأهيل المدمنين على المخدرات. وقدم الشيخ البلالي للوفد شرحا عن أهم أنشطة الجمعية وانجازاتها على مدى سنوات طويلة، وما واجهها من تحديات ومشقة، لافتا إلى أنها استطاعت بفضل الله ثم بفضل القائمين عليها وإخلاصهم في العمل وحبهم للخير أن يصلوا بعدد كبير من التائبين إلى بر الأمان، ويعيدوا تأهيلهم ليكونوا أشخاصا أسوياء نافعين لمجتمعهم مستعرضا أهداف «بشائر الخير» وآلية عملها»[(١)].

المطلب السادس: صحفية «النهار»

ونشرت صحيفة النهار وهي من الصحف الحديثة تغطية أخرى عن أحد الوفود الروسية التي تزور البشائر تحت عنوان «وفد روسي زار بشائر الخير» جاء فيه: «استقبل رئيس جمعية بشائر الخير الشيخ عبد الحميد البلالي وفداً من الإتحاد السوفيتي جاء ليطلع على تجربة الجمعية في التعامل مع مشكلة المخدرات وأن المخدرات كالوباء لا تعرف الحدود ولا المستويات الاجتماعية فإنها تنتشروهي عمياء، وتصل إلى غالب المستويات الاجتماعية.

جاء ذلك في كلمته لدى استقباله رئيس لجنة العلاقات العامة بالجمعية وعدد من موظفي اللجان وفد سراتوف الروسي «SARATOV».

(١) صحيفة السياسة / ممثل الدوما يطلع على تجربة البشائر / الكويت ٢٠١٤/١٢/٩م

وأضاف البلالي خلال كلمته المصحوبة بترجمة من أحد أعضاء الوفد قائلا: إن جمعية البشائر لها هدفان الأول توعوي يعمل على توعية الشريحة الأكبر في المجتمع عن طريق بعض الوسائل الإعلامية، أما الهدف الثاني فهو العلاج «التأهيل المباشر» لمن وقع في هذه المشكلة باستخدام جوانب عدة منها الجانب الديني، والرياضي، والأخلاقي، والسلوكي، ورحلات الحج والعمرة، والرحلات البرية والبحرية والاعتكاف في العشر الأواخر من رمضان، ومشاركتهم في جميع المناسبات وتدعيمهم في كل ما يحتاجونه»[١].

المطلب السابع: صحفية «الصباح»

ونشرت صحيفة الصباح، وهي من الصحف الحديثة تغطية عن أحد الدراسات العلمية عن الجمعية تحت عنوان «اتجاهات» «بشائر الخير» صاحبة الريادة في مكافحة الإدمان عربياً «جاء فيه:

«أصدر مركز اتجاهات للدراسات والبحوث برئاسة خالد عبد الرحمن المضاحكة تقريراً مفصلا عن جمعية بشائر الخير التي يرأسها الشيخ عبد الحميد البلالي ودورها في خدمة المجتمع بمناسبة ذكرى إشهارها في الثالث من أكتوبر٢٠٠٥م وذلك تكريماً لدورها المحوري في التوعية بآفة المخدرات والكحول ومساعدة من يرغب من المدمنين في العلاج ورعاية أسر التائبين.

وأكد مركز اتجاهات أنه لبشائر الخير جهود كبيرة في علاج الإدمان قادتها لتكون رائدة في هذا المجال بين دول العالم، حيث احتلت المرتبة الأولى على مستوى الدول العربية التي تبنت العمل ضد إدمان المخدرات، وحصلت على شهادة الجودة الآيزو تتويجاً لعملها الدؤوب طوال تاريخها.

---

(١) صحيفة النهار / وفد روسي يزور البشائر / الكويت ٢/٢/٢٠١٢م

كما أشارت «اتجاهات» أن بشائر الخير تأسست عام ١٩٩٣، في شكل لجنة خيرية تابعة لجمعية الإصلاح الاجتماعي متخصصة في علاج وتأهيل مدمني المخدرات، وكانت البداية متواضعة حافلة بالتحدي والمصابرة والنية الدائمة في بذل كثير من الجهود، حيث بدأت بالعمل مع عدد محدود من مدمني المخدرات في مستشفى الطب النفسي إلى أن وصل العدد إلى المئات تم تأهيلهم وعلاجهم من الإدمان، وقد واجهت طوال تاريخها كثيراً من الصعوبات حتى وصلت إلى مستواها الرائد الحالي، ويضيف التقرير أن الجمعية شهدت تطوراً نوعياً في علاقتها بالعمل المؤسسي الرسمي، فقد أصبحت رسمياً جمعية مشهرة في ٣ أكتوبر سنة ٢٠٠٥، وتحولت إلى جمعية ذات نفع عام تتبع وزارة الشؤون الاجتماعية تحت مسمى«بشائر الخير».

واتسمت جهود الجمعية بالمبادرة والسعي إلى تقديم وسائل متطورة وجديدة في مجال علاج الإدمان حيث قدمت الكثير من المبادرات، من بينها مبادرة في السجن المركزي تمثلت في إنشاء عنابر للتائبين ومركز للإرشاد والتأهيل، حيث يحصل التائب على العفو الأميري المشروط إذا التزم بالبرنامج المعد من قبل بشائر الخير وهيئات أخرى لتتولى الجمعية بعد ذلك متابعته وتأهيله وعلاجه. ولهذه المبادرة والخطوة المتميزة من الجمعية شجعت كثير من المدمنين والموقفين في السجن إلي اتخاذ خطوات جادة نحو العلاج والاندماج في المجتمع مرة أخرى»[١].

المطلب الثامن: صحفية «الشاهد».

ونشرت صحيفة الشاهد، وهي من الصحف الحديثة تغطية صحفية تحت

---

(١) صحيفة الصباح / بشائر الخير صاحبة الريادة / الكويت ٤/ ١٠/ ٢٠١٣م

عنوان«٦٠٪ من الكويتيين المدمنين المفرج عنهم يعودون إلى السجن مرة أخرى بسبب القانون» جاء فيه:

«طالب رئيس اللجنة الاستشارية العليا للعمل على استكمال تطبيق أحكام الشريعة الإسلامية د.خالد المذكور المواطنين والمقيمين أن يقدموا من خيراتهم وصدقاتهم ومن زكاتهم لجمعية بشائر الخير لمساعدتها على القيام بإنشاء وقفية التائبين والقيام بدورها في بناء الإنسان من جديد خاصة بعد أن انهزم من وباء المخدرات.

جاء ذلك خلال المؤتمر الصحافي الذي دعت إليه جمعية بشائر الخير بمقرها في حضور رئيس الجمعية الشيخ عبد الحميد البلالي ورئيس اللجنة الإعلامية عبدالوهاب الفهيد وعدد من المحسنين و المسؤولين بالجمعية.

وقال المذكور إن جمعية بشائر الخير لعبت دوراً كبيراً في استقطاب التائبين من اعنف معركة يواجهها العالم جميعا وهي المتعلقة بإدمان المخدرات ليس في الكويت فحسب بل في العالم أجمع مؤكداً أن المعالجة الإيمانية التي تقوم بها الجمعية وغيرها من الجمعيات في البلاد العربية والإسلامية تأتي على رأس وأهمية الخطوات والطرق العلاجية للإدمان»[(١)].

وفي تغطية أخرى لصحيفة الشاهد تحت عنوان «بشائر الخير كرمت التائبين» جاء فيه:

«تحت رعاية مدير عام الإدارة العامة للمؤسسات الإصلاحية اللواء خالدالدين وبحضور القيادات الأمنية للسجن المركزي أقامت جمعية بشائر الخير حفل تكريم للتائبين عن تعاطي المخدرات من نزلاء السجن المركزي في قسم الإرشاد

---

(١) صحيفة الشاهد / ٦٠ ٪ من السجناء يعودون للسجن / الكويت ٢٠٠٩/٨/١٤م

والتأهيل التابع لمركز تأهيل التائبين بإدارة السجن المركزي.

وقد أكد اللواء الديين أن وزارة الداخلية تحرص على توفير الرعاية الكاملة للراغبين في الإقلاع عن الإدمان على المخدرات من نزلاء السجن المركزي بالتعاون مع جمعية بشائر الخير وبعض مؤسسات المجتمع المدني إضافة إلى الهيئة العامة للشباب والرياضة ووزارة الأوقاف.»(١).

المطلب التاسع : صحفية «الآن -الالكترونية»

ومن أبرز الصحف الإلكترونية صحيفة «الآن» ذكرت في أحد تغطياتها زيارة وفد السفارة الأمريكية للجمعية تحت عنوان «وفد السفارة الأمريكية زار «بشائر الخير» جاء فيه:

«أشاد الشيخ عبد الحميد البلالي رئيس جمعية بشائر الخير المتخصصة في علاج وتأهيل المدمنين بزيارة وفد السفارة الأميريكية للجمعية حيث ضم الوفد كلا من سكوت بولتز نائب مستشار الشؤون الاقتصادية بالسفارة الأمريكية، ومروان الحداد اختصاصي الشؤون الاقتصادية. وذلك للاطلاع على تجربة «بشائر الخير» في علاج الإدمان والمخدرات، وكذلك الاطلاع على أنشطة الجمعية وبرامجها المختلفة لتأهيل التائبين. وكان في استقبال وفد السفارة الأمريكية الشيخ عبدالحميد البلالي رئيس الجمعية، ومسلم الزامل المدير العام للجمعية و منصور الخشتي رئيس لجنة العلاقات العامة، وعدد من مسؤولي اللجان بالجمعية.

في البداية تم عرض فيلم تسجيلي عن جمعية بشائر الخير، ثم قام الشيخ عبدالحميد البلالي بشرح تجربة البشائر في علاج المدمنين والمراحل التي يمر بها المدمن حتى شفائه واندماجه في المجتمع، مؤكداً دور النظرية الإيمانية في

---

(١) صحيفة الشاهد / بشائر الخير كرمت التائبين / الكويت ٢٠١٢/١/٢٧م

الإسراع بالشفاء ونجاحها في علاج الإدمان.

من جانبه قال منصور الخشتي رئيس لجنة العلاقات العامة في مداخلته مع الوفد الزائر: إن ما يميز البشائر، أن من يديرها يتضمن ٥٠ بالمئة إن لم يكن أكثر من الإخوة التائبين، الذين أعيد تأهيلهم للعمل في هذه المؤسسة، وللحقيقة فإن الجمعية تلاحظ بنجاح تأثيرهم في القادمين الجدد، ومدى تفانيهم في العمل من أجل إنقاذ إخوانهم الذين وقعوا تحت تأثير المخدرات والإدمان.

ومن جهته أشاد سكوت بولتز نائب مستشار الشؤون الاقتصادية بالسفارة الأمريكية بالكويت، بجهود جمعية بشائر الخير، وما تؤديه من أعمال إنسانية من أجل إنقاذ شباب هذا البلد من الإدمان على المخدرات. وأضاف بولتر، إنني ومن خلال عملي أتابع كل المشاكل والقضايا الصحية، وأقابل شخصيات و أطرح موضوعات تتعلق بالمشاكل والقضايا المختلفة بما فيها قضية المخدرات والإدمان، ونطرح حلولاً و إن كان موضوع المخدرات ليس سهلاً وحلوله صعبة، ونحن نشعر بالألم حين نسمع بشباب وقعوا ضحايا للمخدرات، ولكن هذه مشكلة عالمية تحتاج إلى تضافر الجهود للحد منها، ونحن نأمل في تعاون مع بشائر الخير للإستفادة من خبراتهم في هذا المجال، والنجاحات التي تحققت خلال السنوات الماضية لإيجاد حلول لهذه المشكلة.

كما قام أحد التائبين بعرض تجربته مع الإدمان وصراعه الطويل مع المخدر، حيث قال: «بدأت المشكلة بالتدخين وعمري ١٣عاماً، ثم أخذوني أصدقاء السوء إلى هذه الهاوية السحيقة، ولكن الحمد لله كان لبشائر الخير دوراً عظيماً في تأهيلي وشفائي و إخراجي من الظلمات إلى النور».

ومن الجدير بالذكر أن هذه الزيارة تأتي كنوع من التواصل الاجتماعي بين السفارة الأمريكية وجمعية بشائر الخير ومناقشة القضايا كقضية الإدمان

والمخدرات، وإبراز الجانب الإنساني التطوعي للشعب الكويتي المعطاء»[(١)].

كما ذكرت صحيفة الآن تغطية زيارة وفد قرغيزستان لجمعية البشائر تحت عنوان «وفد قرغيزستان زار بشائر الخير» جاء فيه:

«زار وفد من جمهورية قرغيزستان جمعية بشائر الخير المتخصصة في مكافحة الإدمان وتأهيل المدمنين أول من أمس للاطلاع على تجربتها في مكافحة وعلاج الإدمان يضم الوفد ١٤ رجلا و٦ سيدات، حيث كان في استقبالهم رئيس وأعضاء لجنة العلاقات العامة والإعلامية.

في البداية رحب منصور الخشتي رئيس لجنة العلاقات العامة بالوفد الزائر، ثم استعرض أمام الوفد تجربة البشائر في تأهيل المدمنين، مؤكدا أن البداية كانت متواضعة من خلال عدد محدود في مستشفى الطب النفسي تم إخضاعهم للعلاج إلى أن وصل العدد إلى المئات تم تأهيلهم وعلاجهم من الإدمان، مبينا مدى الصعوبة والمعوقات التي واجهتها الجمعية في البداية إلى أن وصلت إلى مستواها الحالي، كما تم اطلاع الوفد على جميع أنشطة الجمعية والمراحل التي يمر بها التائب منذ دخوله إلى الجمعية وحتى تماثله للشفاء، وكان ذلك من خلال عرض فيديو يوثق لمسيرة بشائر الخير في علاج وتأهيل المدمنين التائبين»[(٢)].

المطلب العاشر: صحفية «الجوهرة نيوز».

وجاء في صحيفة الجوهرة نيوز تغطية عن أحد أنشطة جمعية بشائر الخير تحت عنوان: «الضويحي للتائبين: استثمروا مواسم الطاعات لما فيه من فضائل لا تعد ولا تحصى» جاء فيه:

(١) صحيفة الآن الإلكترونية / وفد السفارة الأمريكية يزور البشائر / الكويت ٥/ ١٢/ ٢٠١٣م

(٢) صحيفة الآن الإلكترونية / وفد قرغيزستان زار بشائر الخير / الكويت ٨/ ٦/ ٢٠١٤م

«أكد الإمام والخطيب بوزارة الأوقاف الشيخ طلال الضويحي، أن لبشائر الخير جهود واضحة وملموسة سواء كان داخل السجن أو عند خروج التائب من السجن أو بعد أن يجاوز القنطرة بمرور عام أو أكثر، وترك بصمة واضحة لمن أراد الانتفاع، ولمن أراد ذلك فليبادر بالانضمام إلى بشائر الخير سواء كان في السجن أو الرعاية اللاحقة، وهي توفر كافة البرامج والأنشطة منها الثقافية والإيمانية والترفيهية والرحلات الترويحية البرية والبحرية، ورحلات الحج والعمرة والأنشطة المختلفة».

جاء ذلك خلال لقائه بالتائبين في رحلة الرعاية اللاحقة بمنطقة بنيدر بحضور نائب رئيس لجنة الرعاية اللاحقة عبد الرحمن بوزبر وعشرات التائبين» [(١)].

المطلب الحادي عشر: صحفية «كويت نيوز»

وجاء في صحيفة كويت نيوز الالكترونية تغطية عن تكريم التائبين تحت عنوان «بشائر الخير كرمت التائبين الفائزين في مسابقة الخرافي» جاء فيه:

«أكد رئيس جمعية بشائر الخير الشيخ عبد الحميد البلالي أن الأمة الإسلامية تراجعت إلى الخلف وأصبحت آخر الأمم بسبب تخليها عن كتاب الله عز وجل، دستور المسلمين ومنهج الأخلاق والقيم والمروءة. وأضاف في كلمته بمناسبة توزيع جوائز الخرافي لحفظ القرآن الكريم على التائبين الذين ترعاهم جمعية بشائر الخير بلجنة الرعاية اللاحقة بمسجد محمد بن الحنفية بالعدان الذي يعتكف فيه معظم التائبون خلال العشر الأواخر من رمضان أن القرآن منهج حياة، فمن أراد أن يكون ناجحاً في حياته فعليه بالقرآن ومن أراد أن يعيش سعيداً موفقاً في كل أموره فعليه بالقرآن، ومن أراد علاجا لجميع الأمراض فعليه بالقرآن فالقرآن

(١) صحيفة الجوهرة الإلكترونية / استثمروا مواسم الطاعات / الكويت ٢١/ ٥/ ٢٠١٥م

حياة القلوب» [١].

المطلب الثاني عشر: جريدة «الحقيقة الالكترونية»

وذكرت صحيفة الحقيقة الالكترونية تغطية عن رحلة الحج لجمعية بشائر الخير تحت عنوان: «بشائر الخير تكرم المشاركين في الحج ٢٠١٤م»

«تحت رعاية وحضور الشيخ سلمان مندني نائب رئيس جمعية بشائر الخير المتخصصة في علاج وتأهيل التائبين من الإدمان، والسيد أحمد صقر البسام مدير إدارة الرعاية اللاحقة والسيد منصور الخشتي مدير العلاقات العامة، وعدد من الزملاء أقامت الجمعية حفلاً كبيراً بمقرها الكائن بقرطبة لتكريم التائبين المشاركين في رحلة الحج لهذا العام وبلغ عددهم نحو١٢تائباً وإدارياً، وبالإضافة إلى تكريم الرائد/ فيصل الدوسري من الإدارة العامة للمؤسسات الإصلاحية في وزارة الداخلية وجاسم الكندري من وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل.

وأكد الشيخ سلمان مندني في كلمة ألقاها أمام التائبين خلال الحفل على أهمية رحلات العمرة والحج قائلَا: إن تلك الرحلات الإيمانية تساهم بشكل فعال في إحياء الوازع الديني، وترسيخ القيم والأخلاق الإسلامية لدى التائب الذي أقلع عن المخدرات وسائر المسكرات» [٢].

المطلب الثالث عشر: مجلة «المجتمع»

وذكرت مجلة المجتمع الإسلامية تغطية لرحلة العمرة التي تنظمها جمعية بشائر الخير تحت عنوان «٢١ تائباً أدوا مناسك عمرة منابر النور مع بشائر الخير» جاء فيه:

---

(١) صحيفة كويت نيوز / بشائر الخير كرمت التائبين / الكويت ٢٠١٦/٦/٣٠م

(٢) صحيفة الحقيقة الإلكترونية / بشائر الخير تكريم التائبين بالحج / الكويت ٢٠١٤/١٠/٢٢م

«عاد وفد جمعية بشائر الخير إلى البلاد أول من أمس بعد أداء مناسك العمرة وزيارة مدينة رسول الله ﷺ بمشاركة عدد من التائبين وبرفقة مسؤولي الجمعية.

وقد دأبت الجمعية كل عام على تنظيم وتسيير رحلات الحج والعمرة التي تعتبر من أحد أهم وسائل العلاج الناجعة التي تستخدمها الجمعية لتطبيق نظرية العلاج الإيماني للتخلص من آفة الإدمان لما فيه من توافر الأجواء الروحانية والإيمانية التي تقوي الوازع الديني لدى التائبين وإيجاد حلاوة الإيمان التي تسري في دمائهم وتفتح الشرايين التي أغلقتها المعاصي سنوات طوال كما تميزت رحلة هذا العام بتسيير دفعتين متوازيتين لقدماء التائبين، والتائبين الجدد.

كما اشتملت الرحلة على فقرات إيمانية وخواطر ربانية ودروس إرشادية تناوب عليها المشايخ والدعاة الذين التف حولهم التائبون في إعجاب وإنصات يلتمسون الصراط المستقيم ليتبعوه ولا يتبعوا السبل، حيث قدم الشيخ عبدالحميد البلالي رئيس وفد العمرة درساً تربوياً بعنوان ﴿ٱنظُرُونَا نَقْتَبِسْ مِن نُّورِكُمْ﴾ ، كما قدم الأستاذ مسلم الزامل درساً بعنوان (النور في جبل النور)، وقدم الشيخ سلمان مندني درساً بعنوان ﴿وَمَن لَّمْ يَجْعَلِ ٱللَّهُ لَهُۥ نُورًا فَمَا لَهُۥ مِن نُّورٍ﴾ وقدم الأستاذ عبد الله الرحماني درسا بعنوان (الأنصار ومناقبهم)»[١].

● ٢- نموذج لشهادة الأيزو.

بعد العمل في هذا المجال لمدة تزيد على العشرين عاماً نالت الجمعية شهادة الجودة - الأيزو - العالمية، وهي بذلك تكون من أوائل الجمعيات التي تنال هذه الشهادة العالمية لجودة عملها المؤسسي المتخصصي.

(١) مجلة المجتمع / ٢١ تائباً أدوا مناسك العمرة / الكويت ٢١/ ٤/ ٢٠١٤م

الملحق الثاني : صورة شهادة الأيزو

البشائر تحصل على شهادة الأيزو

ISO 9001:2008

راشد الراشد: ليكن في كل منطقة مركز لبشائر الخير

عبدالحميد البلالي: قضيتنا إنسانية ونشدنا الإتقان في عملنا منذ ١٨ عاماً

أكد رئيس مجلس إدارة «جمعية بشائر الخير» أن الجمعية تتعامل مع قضية إنسانية بغض النظر عن الأديان والأجناس هدفها الانتقال بالمدمن التائب من مرحلة الظلام الى النور ومن حالة الهدم الى البناء مبينا ان الجمعية منذ تأسيسها منذ ١٨ عاماً نشدت الاتقان في عملها بفضل جهود جميع العاملين فيها.

وأوضح خلال كلمته مساء أول من أمس لدى تسلم الجمعية شهادة ضبط الجودة في حفل أقيم تحت رعاية وزير الدولة لشؤون مجلس الوزراء السابق راشد عبدالعزيز الراشد «نامل ان تكون تلك الشهادة بمثابة انطلاقة جديدة لنا نحو الانتقال الى أطر عالمية أوسع مقدما الشكر في ذات الوقت لراعي الحفل وزير الدولة لشؤون مجلس الوزراء السابق راشد عبدالعزيز الراشد على دعمه اللامحدود للجمعية وللعم عبدالعزيز الراشد وجميع افراد أسرته لمساندتهم للجمعية منذ تأسيسها».

من جهته قال وزير الدولة لشؤون مجلس الوزراء السابق راشد عبدالعزيز الراشد «ان شهادة ضبط الجودة تأتي لمن يستحقها وأنتم جمعية بشائر الخير تستحقونها مضيفا يجب علينا جميعا ان نمد يدنا الى مثل المكان ليكون مثله في كل منطقة وليكون بدل من مركز واحد لـ جمعية بشائر الخير أكثر من مركز».

ودعا الراشد «الى أهمية وجود وتخصيص مركز دائم لجمعية بشائر يليق بالجهود الطيبة التي تبذل مبينا ان آفة المخدرات تحتاج الى تكاتف الجهود وتقديم مزيد من الدعم ليكون هناك حرب منظمة يمكن من خلالها القضاء أو الحد من هذا الخطر الذي بات يتهدد كثير من المجتمعات مشيدا في ذات الوقت بجهود جميع المتطوعين العاملين في الجمعية.

من جانبه أشاد رئيس فريق تدقيق الجودة «محمد ضيف» بالجهود التي تبذل من قبل جمعية بشائر الخير مؤكدا اتقان الجمعية للعمل الذي تقوم به مشيدا في ذات الوقت بعزيمة وتكاتف جميع المتطوعين العاملين لدى الجمعية وبعملها المنظم الذي قادها الى تحقيق جزء كبير من اهدافها مقدما الشكر في نهاية حديثه الى جميع المسؤولين.

TÜO DAR ISO 9001:2008 GAZ-ZQ-00-41-10-10-01

جمعية بشائر الخير

TÜO

DAR GAZ-ZQ-00-41-10-10-01

CERTIFICATE

TÜO - Technical Supervision Organisation
for Safety, Quality and Environmental Protection GmbH,
Otto-Lilienthal-Straße 36, 71034 Böblingen, Germany
certifies herewith that the enterprise

BASHAYER AL-KHAIR SOCIETY

Damascus St., Alnozhah, Kuwait P.O. BOX 4
Dasman

for the following scope

Culture Services
(provide society awareness to elminate dangerous of drugs
to human and society)

has established
an Quality Management System according to

ISO 9001: 2008

An audit of the TÜO has proved evidence that
the management system conforms to the
requirements of the standards mentioned.

First certification: 18.10.2010 1st supervisory audit:

This certificate is valid to: 01.10.2011 2nd supervisory audit:

Certificate registration number: 010/0519/QM

Certification audit date: October 2nd, 2010

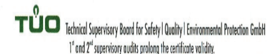
Böblingen, October 18th, 2010



Chief officer certificate authority
Dr. Martin Albrecht



Lead Auditor
Dr. Abdelhay M. Abouzied

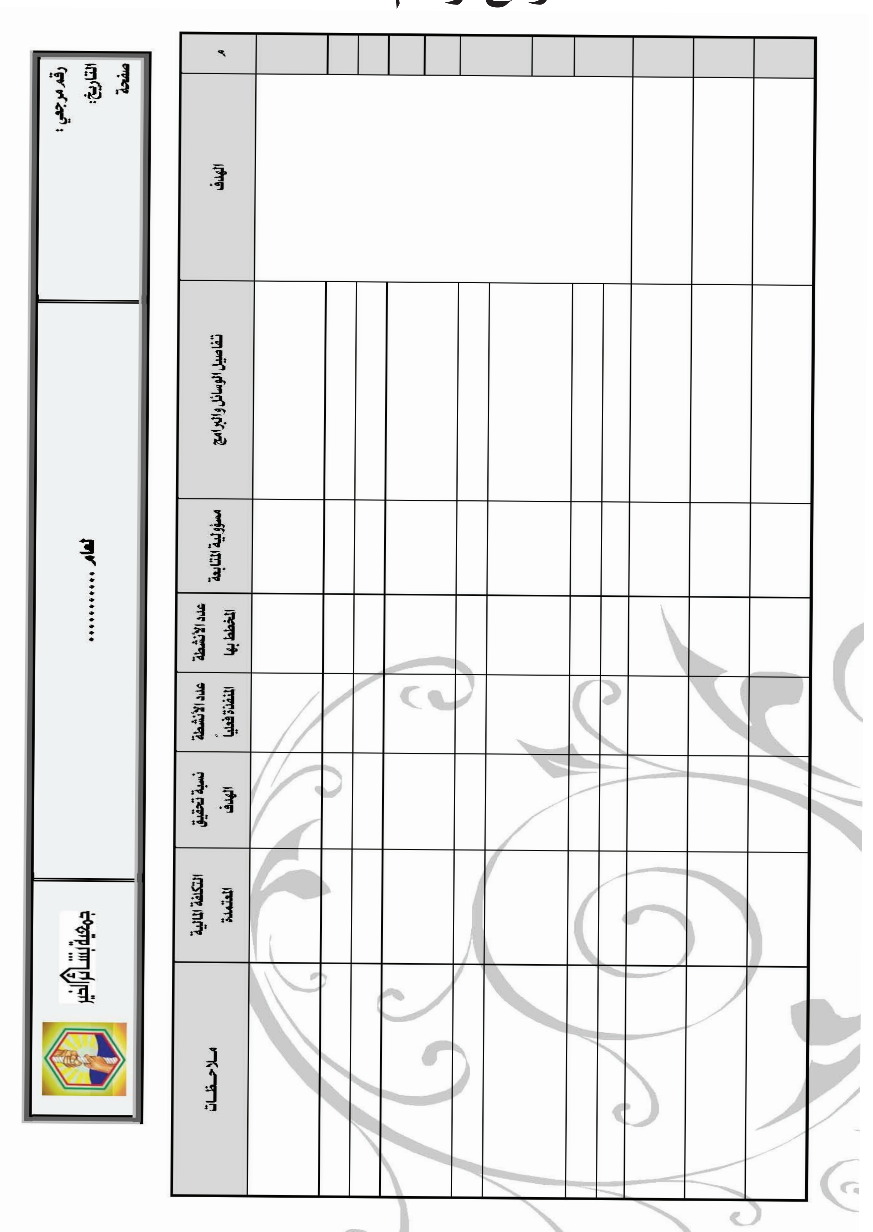


الملحق الثالث: صور بعض الأنشطة



الملحق الرابع:

نموذج رسم الخطة



جمعية بشائر الخير

لعام ....

رقم مرجعي:
التاريخ:
صفحة

م	الهدف	تفاصيل الوسائل والبرامج	مسؤولية المتابعة	عدد الأنشطة المخطط بها	عدد الأنشطة المنفذة فعلياً	نسبة تحقيق الهدف	التكلفة المالية المعتمدة	ملاحظات

الفهارس

● أولاً: فهرس الآيات القرآنية الكريمة

م	الآية	اسم السورة رقم الآية	الصفحة
١-	﴿وَعَلَّمَ ءَادَمَ ٱلْأَسْمَآءَ كُلَّهَا ثُمَّ عَرَضَهُمْ عَلَى ٱلْمَلَٰٓئِكَةِ فَقَالَ أَنۢبِـُٔونِى بِأَسْمَآءِ هَٰٓؤُلَآءِ إِن كُنتُمْ صَٰدِقِينَ ﴿٣١﴾ قَالُوا۟ سُبْحَٰنَكَ لَا عِلْمَ لَنَآ إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَآ ۖ إِنَّكَ أَنتَ ٱلْعَلِيمُ ٱلْحَكِيمُ ﴿٣٢﴾ قَالَ يَٰٓـَٔادَمُ أَنۢبِئْهُم بِأَسْمَآئِهِمْ ۖ فَلَمَّآ أَنۢبَأَهُم بِأَسْمَآئِهِمْ قَالَ أَلَمْ أَقُل لَّكُمْ إِنِّىٓ أَعْلَمُ غَيْبَ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ وَأَعْلَمُ مَا تُبْدُونَ وَمَا كُنتُمْ تَكْتُمُونَ ﴿٣٣﴾ وَإِذْ قُلْنَا لِلْمَلَٰٓئِكَةِ ٱسْجُدُوا۟ لِءَادَمَ فَسَجَدُوٓا۟ إِلَّآ إِبْلِيسَ أَبَىٰ وَٱسْتَكْبَرَ وَكَانَ مِنَ ٱلْكَٰفِرِينَ ﴿٣٤﴾﴾	البقرة ٣١-٣٤	٤٠٠
٢-	﴿فَمَنِ ٱضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَآ إِثْمَ عَلَيْهِ ۚ﴾	البقرة ١٧٣	١٨٥
٣-	﴿وَلَا تُلْقُوا۟ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ ۛ وَأَحْسِنُوٓا۟ ۛ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ﴾	البقرة ١٩٥	١٩٢ ١٩٦
٤-	﴿يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا ۗ﴾	البقرة ٢١٩	٢٩٤
٥-	﴿وَٱلَّذِينَ إِذَا فَعَلُوا۟ فَٰحِشَةً أَوْ ظَلَمُوٓا۟ أَنفُسَهُمْ ذَكَرُوا۟ ٱللَّهَ فَٱسْتَغْفَرُوا۟ لِذُنُوبِهِمْ وَمَن يَغْفِرُ ٱلذُّنُوبَ إِلَّا ٱللَّهُ وَلَمْ يُصِرُّوا۟ عَلَىٰ مَا فَعَلُوا۟ وَهُمْ يَعْلَمُونَ﴾	آل عمران ١٣٥	٣٩٧
٦-	﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا يَحِلُّ لَكُمْ أَن تَرِثُوا۟ ٱلنِّسَآءَ كَرْهًا ۖ وَلَا تَعْضُلُوهُنَّ لِتَذْهَبُوا۟ بِبَعْضِ مَآ ءَاتَيْتُمُوهُنَّ إِلَّآ أَن يَأْتِينَ بِفَٰحِشَةٍ مُّبَيِّنَةٍ ۚ﴾	النساء ١٩	٢٦١
٧-	﴿وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾	النساء ٢٩	١٩٦
٨-	﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تَقْرَبُوا۟ ٱلصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَٰرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا۟ مَا تَقُولُونَ﴾	النساء ٤٣	٢٩٥

الرقم	الآية	السورة والآية	الصفحة
٩-	﴿ٱلۡيَوۡمَ أَكۡمَلۡتُ لَكُمۡ دِينَكُمۡ وَأَتۡمَمۡتُ عَلَيۡكُمۡ نِعۡمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ ٱلۡإِسۡلَٰمَ دِينٗاۚ﴾	المائدة ٣	٣٣٩
١٠-	﴿حُرِّمَتۡ عَلَيۡكُمُ ٱلۡمَيۡتَةُ﴾	المائدة ٣	١٩٢
١١-	﴿أَنَّ ٱلنَّفۡسَ بِٱلنَّفۡسِ﴾	المائدة٤٥	١٨١
١٢-	﴿وَأَنزَلۡنَآ إِلَيۡكَ ٱلۡكِتَٰبَ بِٱلۡحَقِّ مُصَدِّقٗا لِّمَا بَيۡنَ يَدَيۡهِ مِنَ ٱلۡكِتَٰبِ وَمُهَيۡمِنًا عَلَيۡهِۖ﴾	المائدة ٤٨	٢٦٧
١٣-	﴿إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ﴾	المائدة ٩٠	٥٣ ٦٦ ٨٤
١٤-	﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيۡطَٰنُ أَن يُوقِعَ بَيۡنَكُمُ ٱلۡعَدَٰوَةَ وَٱلۡبَغۡضَآءَ فِي ٱلۡخَمۡرِ وَٱلۡمَيۡسِرِ وَيَصُدَّكُمۡ عَن ذِكۡرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِۖ فَهَلۡ أَنتُم مُّنتَهُونَ ﴿٩١﴾﴾	المائدة ٩٠-٩١	٢٩٦
١٥-	﴿قُلۡ هَلۡ يَسۡتَوِي ٱلۡأَعۡمَىٰ وَٱلۡبَصِيرُۚ أَفَلَا تَتَفَكَّرُونَ﴾	الأنعام ٥٠	٢١٩
١٦-	﴿وَقَدۡ فَصَّلَ لَكُم مَّا حَرَّمَ عَلَيۡكُمۡ إِلَّا مَا ٱضۡطُرِرۡتُمۡ إِلَيۡهِۗ﴾	الأنعام ١١٩	١٨٥
١٧-	﴿قَالَ فَبِمَآ أَغۡوَيۡتَنِي لَأَقۡعُدَنَّ لَهُمۡ صِرَٰطَكَ ٱلۡمُسۡتَقِيمَ ﴿١٦﴾ ثُمَّ لَأٓتِيَنَّهُم مِّنۢ بَيۡنِ أَيۡدِيهِمۡ وَمِنۡ خَلۡفِهِمۡ وَعَنۡ أَيۡمَٰنِهِمۡ وَعَن شَمَآئِلِهِمۡۖ وَلَا تَجِدُ أَكۡثَرَهُمۡ شَٰكِرِينَ ﴿١٧﴾﴾	الأعراف ١٦-١٧	٤٠١
١٨-	﴿وَإِذَا فَعَلُواْ فَٰحِشَةٗ قَالُواْ وَجَدۡنَا عَلَيۡهَآ ءَابَآءَنَا وَٱللَّهُ أَمَرَنَا بِهَاۗ قُلۡ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يَأۡمُرُ بِٱلۡفَحۡشَآءِۖ أَتَقُولُونَ عَلَى ٱللَّهِ مَا لَا تَعۡلَمُونَ ﴿٢٨﴾﴾	الأعراف ٢٨	١٨٧ ٣٨٠
١٩-	﴿وَلِكُلِّ أُمَّةٍ أَجَلٞۖ فَإِذَا جَآءَ أَجَلُهُمۡ لَا يَسۡتَأۡخِرُونَ سَاعَةٗ وَلَا يَسۡتَقۡدِمُونَ ﴿٣٤﴾﴾	الأعراف ٣٤	٣٧٧
٢٠-	﴿ٱلَّذِينَ يَتَّبِعُونَ ٱلرَّسُولَ ٱلنَّبِيَّ ٱلۡأُمِّيَّ ٱلَّذِي يَجِدُونَهُۥ مَكۡتُوبًا عِندَهُمۡ فِي ٱلتَّوۡرَىٰةِ وَٱلۡإِنجِيلِ يَأۡمُرُهُم بِٱلۡمَعۡرُوفِ وَيَنۡهَىٰهُمۡ عَنِ ٱلۡمُنكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيۡهِمُ ٱلۡخَبَٰٓئِثَ وَيَضَعُ عَنۡهُمۡ إِصۡرَهُمۡ وَٱلۡأَغۡلَٰلَ ٱلَّتِي كَانَتۡ عَلَيۡهِمۡۚ فَٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ بِهِۦ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَٱتَّبَعُواْ ٱلنُّورَ ٱلَّذِيٓ أُنزِلَ مَعَهُۥٓ أُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلۡمُفۡلِحُونَ ﴿١٥٧﴾﴾	الأعراف ١٥٧	١٩٦ ٢٦٧ ١٩١

-٢١	﴿وَقَطَّعۡنَٰهُمۡ فِي ٱلۡأَرۡضِ أُمَمٗاۖ مِّنۡهُمُ ٱلصَّٰلِحُونَ وَمِنۡهُمۡ دُونَ ذَٰلِكَۖ وَبَلَوۡنَٰهُم بِٱلۡحَسَنَٰتِ وَٱلسَّيِّـَٔاتِ لَعَلَّهُمۡ يَرۡجِعُونَ ١٦٨﴾	الأعـراف ١٦٨	١٤٠
-٢٢	﴿إِنَّ ٱلَّذِينَ ٱتَّقَوۡاْ إِذَا مَسَّهُمۡ طَٰٓئِفٞ مِّنَ ٱلشَّيۡطَٰنِ تَذَكَّرُواْ فَإِذَا هُم مُّبۡصِرُونَ ٢٠١﴾	الأعـراف ٢٠١	٣٨١
-٢٣	﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدۡ جَآءَتۡكُم مَّوۡعِظَةٞ مِّن رَّبِّكُمۡ وَشِفَآءٞ لِّمَا فِي ٱلصُّدُورِ وَهُدٗى وَرَحۡمَةٞ لِّلۡمُؤۡمِنِينَ ٥٧﴾	يونس ٥٧	٣٤١
-٢٤	﴿وَأَمَّا ٱلَّذِينَ سُعِدُواْ فَفِي ٱلۡجَنَّةِ خَٰلِدِينَ فِيهَا مَا دَامَتِ ٱلسَّمَٰوَٰتُ وَٱلۡأَرۡضُ إِلَّا مَا شَآءَ رَبُّكَۖ عَطَآءً غَيۡرَ مَجۡذُوذٖ ١٠٨﴾	هود ١٠٨	٣٨٥
-٢٥	﴿وَمَآ أُبَرِّئُ نَفۡسِيٓۚ إِنَّ ٱلنَّفۡسَ لَأَمَّارَةُۢ بِٱلسُّوٓءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّيٓۚ إِنَّ رَبِّي غَفُورٞ رَّحِيمٞ ٥٣﴾	يوسف ٥٣	٣٩٣
-٢٦	﴿إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوۡمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُواْ مَا بِأَنفُسِهِمۡۗ﴾	الرعد ١١	٤٠٢
-٢٧	﴿ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَتَطۡمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكۡرِ ٱللَّهِۗ أَلَا بِذِكۡرِ ٱللَّهِ تَطۡمَئِنُّ ٱلۡقُلُوبُ ٢٨﴾	الرعد ٢٨	٣٨٥
-٢٨	﴿وَمِن ثَمَرَٰتِ ٱلنَّخِيلِ وَٱلۡأَعۡنَٰبِ تَتَّخِذُونَ مِنۡهُ سَكَرٗا وَرِزۡقًا حَسَنًاۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَأٓيَةٗ لِّقَوۡمٖ يَعۡقِلُونَ ٦٧﴾	النحل ٦٧	٢٩٤
-٢٩	﴿وَنَزَّلۡنَا عَلَيۡكَ ٱلۡكِتَٰبَ تِبۡيَٰنٗا لِّكُلِّ شَيۡءٖ﴾	النحل ٨٩	٣٣٨
-٣٠	﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعۡبُدُوٓاْ إِلَّآ إِيَّاهُ وَبِٱلۡوَٰلِدَيۡنِ إِحۡسَٰنًاۚ إِمَّا يَبۡلُغَنَّ عِندَكَ ٱلۡكِبَرَ أَحَدُهُمَآ أَوۡ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَآ أُفّٖ وَلَا تَنۡهَرۡهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوۡلٗا كَرِيمٗا ٢٣ وَٱخۡفِضۡ لَهُمَا جَنَاحَ ٱلذُّلِّ مِنَ ٱلرَّحۡمَةِ وَقُل رَّبِّ ٱرۡحَمۡهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرٗا ٢٤﴾	الإسراء ٢٣-٢٤	٤٠٤
-٣١	﴿وَٱصۡبِرۡ نَفۡسَكَ مَعَ ٱلَّذِينَ يَدۡعُونَ رَبَّهُم بِٱلۡغَدَوٰةِ وَٱلۡعَشِيِّ يُرِيدُونَ وَجۡهَهُۥۖ﴾	الكهف ٢٨	٤٠٩
-٣٢	﴿وَقُلِ ٱلۡحَقُّ مِن رَّبِّكُمۡۖ فَمَن شَآءَ فَلۡيُؤۡمِن وَمَن شَآءَ فَلۡيَكۡفُرۡۚ﴾	الكهف ٢٩	٣٨٥
-٣٣	﴿وَمَنۡ أَعۡرَضَ عَن ذِكۡرِي فَإِنَّ لَهُۥ مَعِيشَةٗ ضَنكٗا وَنَحۡشُرُهُۥ يَوۡمَ ٱلۡقِيَٰمَةِ أَعۡمَىٰ ١٢٤ قَالَ رَبِّ لِمَ حَشَرۡتَنِيٓ أَعۡمَىٰ وَقَدۡ كُنتُ بَصِيرٗا ١٢٥ قَالَ كَذَٰلِكَ أَتَتۡكَ ءَايَٰتُنَا فَنَسِيتَهَاۖ وَكَذَٰلِكَ ٱلۡيَوۡمَ تُنسَىٰ ١٢٦﴾	طه ١٢٤-١٢٦	٤٠٦
-٣٤	﴿وَيَوۡمَ يَعَضُّ ٱلظَّالِمُ عَلَىٰ يَدَيۡهِ يَقُولُ يَٰلَيۡتَنِي ٱتَّخَذۡتُ مَعَ ٱلرَّسُولِ سَبِيلٗا ٢٧ يَٰوَيۡلَتَىٰ لَيۡتَنِي لَمۡ أَتَّخِذۡ فُلَانًا خَلِيلٗا ٢٨ لَّقَدۡ أَضَلَّنِي عَنِ ٱلذِّكۡرِ بَعۡدَ إِذۡ جَآءَنِيۗ وَكَانَ ٱلشَّيۡطَٰنُ لِلۡإِنسَٰنِ خَذُولٗا ٢٩﴾	الفرقان ٢٧-٢٩	٤٠٦

م	الآية	السورة ورقم الآية	الصفحة
٣٥-	﴿أَمْ تَحْسَبُ أَنَّ أَكْثَرَهُمْ يَسْمَعُونَ أَوْ يَعْقِلُونَ ۚ إِنْ هُمْ إِلَّا كَالْأَنْعَامِ ۖ بَلْ هُمْ أَضَلُّ سَبِيلًا ﴿٤٤﴾﴾	الفرقان ٤٥	٥٥
٣٦-	﴿إِلَّا مَن تَابَ وَآمَنَ وَعَمِلَ عَمَلًا صَالِحًا فَأُولَٰئِكَ يُبَدِّلُ اللَّهُ سَيِّئَاتِهِمْ حَسَنَاتٍ ۗ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَّحِيمًا ﴿٧٠﴾﴾	الفرقان ٧٠	٣٥٩
٣٧-	﴿الم ﴿١﴾ أَحَسِبَ النَّاسُ أَن يُتْرَكُوا أَن يَقُولُوا آمَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ ﴿٢﴾ وَلَقَدْ فَتَنَّا الَّذِينَ مِن قَبْلِهِمْ ۖ فَلَيَعْلَمَنَّ اللَّهُ الَّذِينَ صَدَقُوا وَلَيَعْلَمَنَّ الْكَاذِبِينَ ﴿٣﴾﴾	العنكبوت ١-٣	١٤٠
٣٨-	﴿لَا فِيهَا غَوْلٌ وَلَا هُمْ عَنْهَا يُنزَفُونَ ﴿٤٧﴾﴾	الصافات ٤٧	٥٣
٣٩-	﴿قَالَ يَا إِبْلِيسُ مَا مَنَعَكَ أَن تَسْجُدَ لِمَا خَلَقْتُ بِيَدَيَّ ۖ أَسْتَكْبَرْتَ أَمْ كُنتَ مِنَ الْعَالِينَ ﴿٧٥﴾ قَالَ أَنَا خَيْرٌ مِّنْهُ ۖ خَلَقْتَنِي مِن نَّارٍ وَخَلَقْتَهُ مِن طِينٍ ﴿٧٦﴾ قَالَ فَاخْرُجْ مِنْهَا فَإِنَّكَ رَجِيمٌ ﴿٧٧﴾ وَإِنَّ عَلَيْكَ لَعْنَتِي إِلَىٰ يَوْمِ الدِّينِ ﴿٧٨﴾﴾	ص ٧٥- ٧٨	٤٠١
٤٠-	﴿قَالَ فَبِعِزَّتِكَ لَأُغْوِيَنَّهُمْ أَجْمَعِينَ ﴿٨٢﴾ إِلَّا عِبَادَكَ مِنْهُمُ الْمُخْلَصِينَ ﴿٨٣﴾﴾	ص ٨٢-٨٣	٤٠١
٤١-	﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۗ﴾	الزمر ٩	٢١٩
٤٢-	﴿قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا ۚ إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ ﴿٥٣﴾﴾	الزمر ٥٣	٣٤٨، ٣٥٨
٤٣-	﴿أَوْ تَقُولَ لَوْ أَنَّ اللَّهَ هَدَانِي لَكُنتُ مِنَ الْمُتَّقِينَ ﴿٥٧﴾ أَوْ تَقُولَ حِينَ تَرَى الْعَذَابَ لَوْ أَنَّ لِي كَرَّةً فَأَكُونَ مِنَ الْمُحْسِنِينَ ﴿٥٨﴾ بَلَىٰ قَدْ جَاءَتْكَ آيَاتِي فَكَذَّبْتَ بِهَا وَاسْتَكْبَرْتَ وَكُنتَ مِنَ الْكَافِرِينَ ﴿٥٩﴾﴾	الزمر ٥٦-٥٩	٤٠٧
٤٤-	﴿وَأَمَّا ثَمُودُ فَهَدَيْنَاهُمْ فَاسْتَحَبُّوا الْعَمَىٰ عَلَى الْهُدَىٰ﴾	فصلت ١٧	٤٠٩
٤٥-	﴿وَيَوْمَ يُحْشَرُ أَعْدَاءُ اللَّهِ إِلَى النَّارِ فَهُمْ يُوزَعُونَ ﴿١٩﴾ حَتَّىٰ إِذَا مَا جَاءُوهَا شَهِدَ عَلَيْهِمْ سَمْعُهُمْ وَأَبْصَارُهُمْ وَجُلُودُهُم بِمَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴿٢٠﴾ وَقَالُوا لِجُلُودِهِمْ لِمَ شَهِدتُّمْ عَلَيْنَا ۖ قَالُوا أَنطَقَنَا اللَّهُ الَّذِي أَنطَقَ كُلَّ شَيْءٍ وَهُوَ خَلَقَكُمْ أَوَّلَ مَرَّةٍ وَإِلَيْهِ تُرْجَعُونَ ﴿٢١﴾ وَمَا كُنتُمْ تَسْتَتِرُونَ أَن يَشْهَدَ عَلَيْكُمْ سَمْعُكُمْ وَلَا أَبْصَارُكُمْ وَلَا جُلُودُكُمْ وَلَٰكِن ظَنَنتُمْ أَنَّ اللَّهَ لَا يَعْلَمُ كَثِيرًا مِّمَّا تَعْمَلُونَ ﴿٢٢﴾ وَذَٰلِكُمْ ظَنُّكُمُ الَّذِي ظَنَنتُم بِرَبِّكُمْ أَرْدَاكُمْ فَأَصْبَحْتُم مِّنَ الْخَاسِرِينَ ﴿٢٣﴾ فَإِن يَصْبِرُوا فَالنَّارُ مَثْوًى لَّهُمْ ۖ وَإِن يَسْتَعْتِبُوا فَمَا هُم مِّنَ الْمُعْتَبِينَ ﴿٢٤﴾﴾	فصلت ١٩-٢٤	٤٠٧

-٤٦	﴿وَمَنْ أَحْسَنُ قَوْلًا مِّمَّن دَعَآ إِلَى ٱللَّهِ وَعَمِلَ صَٰلِحًا وَقَالَ إِنَّنِى مِنَ ٱلْمُسْلِمِينَ ﴿٣٣﴾﴾	فصلت ٣٣	٤٦٠
-٤٧	﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ حَتَّىٰ نَعْلَمَ ٱلْمُجَٰهِدِينَ مِنكُمْ وَٱلصَّٰبِرِينَ وَنَبْلُوَا۟ أَخْبَارَكُمْ ﴿٣١﴾﴾	محمد ٣١	١٤٠
-٤٨	﴿وَمَا خَلَقْتُ ٱلْجِنَّ وَٱلْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴿٥٦﴾﴾	الذاريات ٥٦	١٧٧، ٣٨٣
-٤٩	﴿لَوْ أَنزَلْنَا هَٰذَا ٱلْقُرْءَانَ عَلَىٰ جَبَلٍ لَّرَأَيْتَهُۥ خَٰشِعًا مُّتَصَدِّعًا مِّنْ خَشْيَةِ ٱللَّهِ﴾	الحشر ٢١	٣٤٠
-٥٠	﴿لِمَن شَآءَ مِنكُمْ أَن يَتَقَدَّمَ أَوْ يَتَأَخَّرَ ﴿٣٧﴾﴾	المدثر٣	٤٠٨
-٥١	﴿إِنَّا هَدَيْنَٰهُ ٱلسَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا ﴿٣﴾﴾	الإنسان	٤٠٨
-٥٢	﴿وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ ﴿٤﴾﴾	القلم ٤	٤٠٧
-٥٣	﴿بَلِ ٱلسَّاعَةُ مَوْعِدُهُمْ وَٱلسَّاعَةُ أَدْهَىٰ وَأَمَرُّ ﴿٤٦﴾﴾	القمر ٤٦	٢٩٣ ٣٣٨
-٥٤	﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلْإِنسَٰنُ إِنَّكَ كَادِحٌ إِلَىٰ رَبِّكَ كَدْحًا فَمُلَٰقِيهِ ﴿٦﴾﴾	الإنشقاق٦	٣٧٧
-٥٥	﴿وَهَدَيْنَٰهُ ٱلنَّجْدَيْنِ ﴿١٠﴾ فَلَا ٱقْتَحَمَ ٱلْعَقَبَةَ ﴿١١﴾﴾	البلد ١٠-١١	٤٠٩
-٥٦	﴿قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّىٰهَا ﴿٩﴾ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّىٰهَا ﴿١٠﴾﴾	الشمس ٩-١٠	٣٩٣

• ثانياً: فهرس الأحاديث النبوية الشريفة

• ثالثاً : فهرس المصادر والمراجع

أولاً : القرآن وعلومه :

١) القرآن الكريم.
٢) الطبري محمد / تفسير الطبري / القاهرة / دار المعارف.
٣) الرازي محمد / التفسير الكبير / بيروت / دار إحياء التراث.
٤) القرطبي محمد / الجامع لأحكام القرآن / بيروت/ دار الثقافة.
٥) الأصفهاني الراغب / المفردات في غريب القرآن / بيروت / دار المعرفة ٢٠١٠م .
٦) الماوردي علي / النكت والعيون / الكويت / وزارة الأوقاف الكويتية / مطابع مقهوي ١٩٨٢م.
٧) المراغي أحمد / تفسير المراغي / بيروت / دار الفكر ١٩٧٤م.
٨) السعدي عبد الرحمن / تفسير الكريم الرحمن / جدة / دار المدني ١٩٨٨م.
٩) قطب سيد / في ظلال القرآن / بيروت/ دار الشروق ١٩٧٣م.
١٠) الزحيلي وهبة / التفسير المنير / بيروت / دار الفكر ١٩٩١

ثانياً : كتب الحديث:

١) البخاري محمد / فتح الباري / القاهرة / المطبعة السلفية ١٣٨٠هـ.
٢) النيسابوري مسلم / صحيح مسلم / بيروت /إحياء التراث العربي.
٣) الألباني محمد / صحيح الجامع الصغير / بيروت / المكتب الإسلامي ١٩٨٨م.
٤) الترمذي محمد / الجامع الصحيح / بيروت / دار ابن حزم ٢٠٠٢م.
٥) ابن حنبل أحمد / مسند الإمام أحمد / بيروت / المكتب الإسلامي ١٩٧٨م.

٦) الحاكم محمد / المستدرك / بيروت / دار المعرفة / ٢٠٠٦م.
٧) السجستاني أبو داود / سنن أبي داود / بيروت / دار الفكر .
٨) ابن ماجه محمد / سنن ابن ماجه / بيروت / إحياء التراث العربي ١٩٧٥م.
٩) اللؤلؤ و المرجان.

ثالثاً : شروح الحديث:

١) ابن عبد البر يوسف / جامع بيان العلم وفضله / القاهرة / المكتبة السلفية ١٩٦٨م.
٢) العسقلاني بن حجر / فتح الباري / القاهرة / المطبعة السلفية ١٣٨٠هـ.
٣) القاري علي / مرقاة المفاتيح / بيروت / دار الفكر ١٩٩٢م.
٤) المناوي عبد الرؤوف / فيض القدير / بيروت / دار المعرفة ١٩٧٢م.
٥) العثيمين محمد و بن باز عبد العزيز / شرح رياض الصالحين/ القاهرة / دار ابن الجوزي٢٠٠٦م.

رابعاً: كتب الرجال:

١) أحمد العبادي/ معجم البابطين لشعراء العربية / مؤسسة جائزة عبد العزيز البابطين
٢) الجزري علي / أسد الغابة / مصر / دار الشعب ٦/ ٢٧٧
٣) الذهبي محمد / سير أعلام النبلاء / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٨٢م.
٤) الزركلي خير الدين / الأعلام / بيروت / دار العلم للملايين ١٩٨٤م.
٥) العقيل عبد الله / من أعلام الحركة الإسلامية / بيروت / دار البشير ٢٠٠٨م.
٦) كحالة عمر/ معجم المؤلفين /بيروت /مؤسسة الرسالة ١٩٩٣م.

خامساً: كتب التاريخ:

١) أبيش أحمد / التلمود كتاب اليهود المقدس / بيروت / دار قتيبة ٢٠٠٦م.

٢) زكار سهيل /الأناجيل النصوص الكاملة / دمشق / دار قتيبة ٢٠٠٨م.
٣) ابن العماد عبد الحي / شذرات الذهب / بيروت / دار الكتب العلمية.
٤) ابن كثير إسماعيل / البداية والنهاية / بيروت / دار الفكر ١٩٧٨م.
٥) الجوزية ابن قيم / زاد المعاد / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٧٩م .
٦) الحاتم عبد الله / من هنا بدأت الكويت / الكويت / مطبعة دار القبس ١٩٨٠م.
٧) حاتم محمد / تاريخ عرب الهولة / القاهرة / دار الأمين ١٩٩٧م.

سادساً: كتب الأخلاق والزهد:

١) ابن حزم علي / الأخلاق والسير / بيروت / دار الأوقاف ١٩٧٩م.
٢) بن مفلح محمد / الآداب الشرعية / الرياض / إدارة البحوث ١٩٧٧م.
٣) البيحاني محمد / إصلاح المجتمع / بيروت / دار القلم ١٩٨٦م.
٤) البشر بشر / أثر الجليس / موقع نور الإسلام ١٤٢٧هـ.
٥) السديس عبد الرحمن / مشكلاتنا الاجتماعية في ضوء الكتاب والسنة / إسلام ويب ١٩٩٨م.

سابعاً: كتب الملل والنحل:

١) تفسير إنجيل يوحنا / القاهرة / موسوعة الأنباغريغوريوس
٢) الجهني مانع / الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب / الرياض / دار الندوة العالمية ٢٠٠٣ م.
٣) انجيل يوحنا ـ الإصحاح الثاني (٧ ـ ١٠)
٤) رسالة بولس الأولى إلى أهل كورنثوس / الإصحاح الخامس /١١
٥) رسالة بولس الرسول الأولى إلى تيموثاوس / الإصحاح الثالث / ٢-٤
٦) رسالة بولس إلى مؤمني أفسس / الإصحاح الخامس /١٨
٧) رسالة بولس إلى مؤمني غلاطيه ـ الإصحاح الخامس / ١٩ ـ ٢١

٨) زكار سهيل / التوراة ترجمة عمرها أكثر من ألف عام / بيروت / دار قتيبة ٢٠٠٧ م ـ
٩) زكار سهيل / المحذوف من التوراة / بيروت / دار قتيبة ٢٠٠٦م.
١٠) فاروقي عماد الحسن آزاد / الديانات الكبرى / مكتبة جامعة دلهي الجديدة ١٩٨٦م.
١١) قدح محمود / الأسفار المقدسة عند اليهود / المدينة المنورة / المبحث الأول.
١٢) منو سمرتي / دلهي / دار النشر منوبال بكس / درس رقم ٩/ آية ٢٣٤

ثامناً: كتب الإدارة والتنمية البشرية :

١) القرني عوض / حتى لا تكون كلَّا / جدة / دار الأندلس ١٩٧٩م.
٢) تريسي برايان / علم نفس النجاح / ترجمة الخياط /دمشق ١٩٩٢م.
٣) العامر نجيب / كيف اتخذ قراراً صائباً / الكويت / مكتبة الصحوة ٢٠٠٢م.
٤) السويدان طارق و شراحيل فيصل / صناعة النجاح / جدة / دار الأندلس ٢٠٠٢م.

تاسعاً: كتب الأدب واللغة:

١) ابن عبد ربه أحمد / العقد الفريد / بيروت / دار الكتاب العربي ١٩٥٣م.
٢) ابن منظور محمد / لسان العرب / بيروت / دار لسان العرب ٣ / ٤٥٨
٣) الجرجاني علي / التعريفات / بيروت / دار الكتاب العربي ٢٠٠٢م
٤) الزوزني حسين / شرح المعلقات السبع / بيروت / دار إحياء التراث.
٥) الطباع فاروق / ديوان عنترة / بيروت / دار القلم.
٦) حسين محمد / ديوان الأعشى الكبير / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٨٣م.
٧) مجمع اللغة العربية / المعجم الوسيط / القاهرة ـــ مصر/ دار المعارف١٩٧٣م.

٨) معلوف لويس / المنجد في الأعلام / بيروت / دار المشرق ١٩٧٦م.

عاشراً: كتب الفقه:

١) ابن تيمية أحمد / مجموع فتاوى شيخ الإسلام.

٢) ابن عثيمين صالح / مجموع فتاوى الشيخ ابن عثيمين / السعودية / دار الثريا ١٩٨٤م.

٣) البغدادي الخطيب / الفقيه والمتفقه / دار الكتب العلمية ١٩٦٥م.

٤) الزحيلي وهبة / الفقه الإسلامي وأدلته / بيروت / دار الفكر ١٩٨٩م.

٥) البهوتي منصور / كشاف القناع / مكة / مطبعة الحكومة بمكة ١٣٩٤هـ

٦) الحصني تقي الدين / كفاية الأخيار / قطر / الشئوون الدينية ٢/ ٣٥٤

٧) الخالدي عبد / حكم الخمر في الكتب السماوية الثلاثة / مجلة كلية الآداب / العدد ٩٩

٨) الشرباصي أحمد / يسألونك في الدين والحياة / بيروت ـ دار الجيل.

٩) شلتوت محمود / الفتاوى / القاهرة / مطبوعات الإدارة العامة للثقافة بالأزهر ١٩٥٩م.

١٠) قلعه جي محمد / الموسوعة الفقهية الميسرة / بيروت / دار النفائس ١٩٩٩م.

١١) الكوهجي حسن / زاد المحتاج بشرح المنهاج / قطر / دار إحياء التراث١٩٨٧م.

١٢) السدلان صالح / مجلة البحوث الإسلامية/ الرياض / دار أولي النهى ١٩٩٣م / العدد ١١ والعدد ٣٢.

١٣) مخلوف حسنين / فتاوى شرعية / القاهرة - دار الاعتصام.

١٤) المقدسي ابن قدامة / المغني / بيروت / دار الكتب العلمية ـ

١٥) النووي محيي الدين / كتاب المجموع / بيروت / دار إحياء التراث العربي ١٩٩٥م.
١٦) وزارة الأوقاف الكويتية / الموسوعة الفقهية / الكويت / مطبعة الأوقاف ٢٠١٠م الطبعة الثالثة.
١٧) وزارة الأوقاف ـ قطاع الإفتاء / مجموعة الفتاوى الشرعية/ دولة الكويت ـ مطبعة وزارة الأوقاف ١٩٧٧م.

الحادي عشر: كتب الصحة وعلم النفس:

١) تامي هوفمان / التمارين وعلاج أمراض القلب/ صحيفة الديلي ميل / Mail Online / ١٧/ ٣/ ٢٠١٦م
٢) لانش و باترسون/ الرياضة علاج مميز للمدمنين / Neurosis Biobehav Rev / سبتمبر ٢٠١٣م.
٣) العصفور عثمان / البرنامج التخصصي للمرشد النفسي / الكويت ٢٠١٤ م.
٤) العزة سعيد / الإرشاد النفسي أساليبه وفنياته / الأردن/ دار الثقافة ٢٠١٠ م.
٥) البشل حسن / العافية / بيروت / دار ابن حزم.

الثاني عشر: كتب قانونية:

١) الفتوى و التشريع / مجموعة التشريعات الكويتية ـــ الجزء الرابع / الكويت / مطبعة الحكومة / الطبعة التاسعة ٢٠١٠م.

الثالث عشر: كتب مناهج البحث:

١) حسن عبد الباسط / أصول البحث الإجتماعي / القاهرة / مكتبة وهبة.
٢) دالين ديوبولد/ مناهج البحث في التربية وعلم النفس/ القاهرة / مكتبة الأنجلو المصرية ٢٠٠٣م ترجمة محمد نبيل

الرابع عشر: كتب العقيدة:

١) ابن تيمية أحمد / اقتضاء الصراط المستقيم / القاهرة / مطبعة السنة المحمدية ١٩٥٠م.

٢) ابن تيمية أحمد / العبودية / بيروت / المكتب الإسلامي ١٣٩٩م.

٣) القرضاوي يوسف / الإيمان والحياة / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٧٥م.

٤) فائز أحمد / اليوم الآخر في ظلال القرآن / بيروت / مؤسسة الرسالة ١٩٨١م.

الخامس عشر: كتب المخدرات:

١) المرصفي سعد / حتميّة الحلّ الإسلامي لمشكلة الخمر والمخدرات في ضوء الحديث النبوي/ الكويت / مكتبة المنار الإسلامية، الكويت ١٤٢١هـ / ٢٠٠٠م.

٢) أبو الخير عبد الكريم / معركة الإدمان / عمان - دار وائل للنشر ٢٠١٣ م.

٣) الإدارة العامة لمكافحة المخدرات / واقع المخدرات في السلطنة / صحيفة الشبيبة / ٢٢ أكتوبر ٢٠١٥م.

٤) جعفر حسان / المخدرات والتدخين / بيروت / دار الحرف العربي ٢٠٠٢م.

٥) إدارة الهيئات / انتشار المخدرات بين الشباب / الكويت / الراي ١٤/ ٤/ ٢٠١٣م.

٦) سليم سلوى/ الإسلام والمخدرات ــ دراسة سيكولوجية لأثر التغير الاجتماعي على تعاطي الشباب للمخدرات / الرياض / مطبعة الدار الوطنية السعودية ١٤١٥هـ ــ ١٩٩٤م.

٧) الأصفر أحمد عبد العزيز / أسباب تعاطي المخدرات / عمان / الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤م.

٨) الأمم المتحدة / تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات / نيويورك / منشورات الأمم المتحدة ٢٠١٥م.

٩) البار محمد / الخمر بين الطب والفقه / الرياض / الدار السعودية.

١٠) البار محمد / المخدرات الخطر الداهم / دمشق / دار القلم ١٩٩٨م.

١١) البحوه عبير / Based Student - Global School / الكويت / وزارة الصحة ٢٠١٢م.

١٢) البداينة ذياب / الشباب والإنترنت و المخدرات / عمان / دار الحامد ٢٠١٤م.

١٣) بديع محمود / موسوعة العلاج الطبيعي / الأردن / دار الإسراء ٢٠٠٥م.

١٤) البريثن عبد العزيز/ الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات/ عمان/ الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤ م.

١٥) بن حويل مبارك / إستراتيجية مكافحة المخدرات / صحيفة الوسط ٢٠١٥م/ العدد٤٦٧٧.

١٦) البوعينين إبراهيم/ حوار مع مدير إدارة مكافحة المخدرات / صحيفة الراية ٥/ ٣/ ٢٠١٢م.

١٧) البوعينين إبراهيم / حوار مع مدير إدارة مكافحة المخدرات / صحيفة الراية ١/ ١١/ ٢٠١٠م.

١٨) الجار الله عبد الله / من أضرار المسكرات والمخدرات / الرياض / مكتبة المعارف.

١٩) الحبيب حوراء / الوطن / الكويت ١١/ ١/ ٢٠١٤م.

٢٠) الحراحشة أحمد / إدمان المخدرات والكحوليات / عمان ـ دار الحامد للنشر والتوزيع ٢٠١٢م.

٢١) الحميدان عايد / المخدرات في دولة الكويت / الكويت ٢٠١٠م.

٢٢) الدمرداش عادل / الإدمان مظاهره وعلاجه/الكويت/ المجلس الوطني للثقافة ١٩٨٢م.
٢٣) ديدات أحمد / الخمر بين المسيحية والإسلام / القاهرة / المختار للنشر والتوزيع.
٢٤) زمالة المدمنين المجهولين / نجاح البرنامج كيف ولماذا/ كليفورينا / ISBN/ ١٩٩٥م.
٢٥) السريحة سعيد/ الإدمان تغيرات في الخلايا العصبية / صحيفة اليوم / العدد (١٥٣٤٣) ـ ٢٠١٥م.
٢٦) سويف مصطفى / المخدرات والمجتمع / الكويت / المجلس الوطني للثقافة والفنون - ١٩٩٦م.
٢٧) السيد عبد الحليم/مشكلة المخدرات في الوطن العربي/ عمان/ الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤م
٢٨) السيد علي محمود / المخدرات تأثيراتها وطرق التخلص منها / عمان / الأكاديميون للنشر ٢٠١٤م
٢٩) الشريف عبد الإله / مجلة الاقتصادية / السعودية ٢٠١٣م، العدد ٧٢٠١.
٣٠) شكور جليل / الإدمان سرطان المجتمع ـ بيروت / مكتبة المعارف ٢٠٠١م.
٣١) صابر صبغة الله/ مليون ونصف مليون مدمن في أفغانستان / العربي الجديد / ٢ مارس ٢٠١٥م
٣٢) صوفان عاكف / نحو نظام مؤسسي للوقاية والعلاج / أبو ظبي / البحوث والدراسات ــ شرطة أبو ظبي ١٩٩٦م.
٣٣) عبد الرحيم معصومة / إحصاءات المدمنين في البحرين / صحيفة الوطن ٢٠١٤م العدد ٣٢١٣.

٣٤) العبري محمود / صحيفة الزمن / عمان ٤ يونيو ٢٠١٥م.
٣٥) عرموش هاني / المخدرات امبراطورية الشيطان / بيروت ـ دار النفائس ١٩٩٣م .
٣٦) عسكر رأفت / تعاطي المخدرات في السينما المصرية/ القاهرة / مكتبة النهضة ٢٠٠٤م.
٣٧) عطيات عبد الرحمن / المخدرات والعقاقير الخطرة / عمان / الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤م.
٣٨) العليان حمزة / قصة الخمور في الكويت / صحيفة القبس الكويتية ٢٠٠٩م/ عدد ١٢٨١٠عمان - الأكاديميون للنشر والتوزيع - ١٤٣٥هـ - ٢٠١٤م.
٣٩) عيد محمد / جريمة تعاطي المخدرات في القانون المقارن / الرياض / المركز العربي للدراسات ١٤٠٨هـ.
٤٠) غنام غنام / جرائم المخدرات في القانون الكويتي / الكويت / منشورات ذات السلاسل ١٩٩٥م .
٤١) الفرحان عبد الله / الكويت والجهود الدولية لمكافحة المخدرات / الكويت ١٩٨٥م.
٤٢) الفرحان عبد الله / المخدرات وجنود الاحتلال / الكويت ١٩٩٣م.
٤٣) القضماني محمد / التدخين داؤه ودواؤه / الكويت ــ ١٩٩٩م.
٤٤) كويفي عماد / المخدرات الانهيار / دمشق / ١٩٩٣م.
٤٥) كيف نحمي أولادنا من رفاق السوء والمخدرات ـــ خالد احمد الشنتوت ـــ المدينة المنورة ـــ مطابع الرشيد١٤١٥هـ ـــ ١٩٩٤م .
٤٦) الكندري يعقوب / ندوة الأمن في الخليج العربي / أبو ظبي / جريدة الإتحاد ١١ ديسمبر٢٠١٣م. للدكتور عبد الإله بن عبد الله المشرف والدكتور رياض بن علي الجوادي .

٤٧) المجذوب أحمد / طرق وتأهيل مدمني المخدرات / موقع الجزيرة ٣/ ١٠/ ٢٠٠٤م.
٤٨) المخدرات و المؤثرات العقلية، أسباب التعاطي و أساليب المواجهة ـ.
٤٩) المخدرات والتدخين ومضارهما ـــ للدكتور حسان جعفر ـــ بيروت ـــ دار الحرف العربي ١٤٢٣هـ ٢٠٠٢م.
٥٠) المخدرات والعقاقير الخطرة ومسئولية المكافحة ـــ أ. د. عبد الرحمن شعبان عطيات الأكاديميون للنشر والتوزيع ـــ عمان ١٤٣٥هـ / ٢٠١٤م.
٥١) مركز التأهيل الاجتماعي / السويكة ـ الدوحة ـ قطر ٢٠١٣م.
٥٢) المشرف عبد الإله / المخدرات والمؤثرات العقلية / عمان / الأكاديميون للنشر والتوزيع ٢٠١٤م.
٥٣) مصيقر عبد الرحمن / الشباب والمخدرات في دول الخليج العربية / الكويت، شركة الربيعان للنشر١٩٨٥م.
٥٤) مظلوم محمد / الاتجار بالمخدرات / عمان ـــ الأكاديميون للنشر ٢٠١٤م.
٥٥) المعلمي آمال / الندوة الإقليمية الثانية لمكافحة المخدرات / الرياض ٣/ ٥/ ٢٠١٣م.
٥٦) مكتب الأمم المتحدة الخاص بالمخدرات / التقرير العالمي للمخدرات لعام ٢٠١٢/ نيويورك / مقدمة التقرير.
٥٧) مكتب الأمم المتحدة الخاص بالمخدرات / التقرير العالمي للمخدرات لعام ٢٠١٤م نيويورك
٥٨) منتجع صوليس صباح / تأهيل وعلاج المدمنين / ماليزيا ٢٠١٥م.
٥٩) منظمة الصحة العالمية / تقرير المنظمة / لوكسمبورغ / دار ليقكوم ٢٠١٤م.

٦٠) المهدي مجيد / ما هي قصة الخمور/ صحيفة الحدث الكويتية ١٩٩٧ ــ العدد ١٣

٦١) العبد القادر علي/المجلة العربية للدراسات الأمنية/المركز العربي للدراسات الأمنية / الرياض ١٤١٢هـ.

٦٢) مؤسسة دار إشراق / علاج الإدمان بمستشفى إشراق / الموقع الرسمي للمؤسسة.

٦٣) وزارة الداخلية / الإحصائيات السنوية / دولة الكويت ٢٠١٤ جدول رقم ١٢/١٣

٦٤) وزارة الصحة الكويتية / إصدار خاص لليوم العالمي للصحة النفسية / الكويت ٢٠١٣م.

٦٥) يوسف ماهر/ إدمان المخدرات حوار في أسرة / الرياض / مكتب التربية العربية لدول الخليج ٢٠٠١م .

السادس عشر: أسماء الجرائد والمجلات:

١) وكالة الأنباء الكويتية «كونا».

٢) صحفية «القبس».

٣) صحفية «الوطن».

٤) صحفية «الأنباء ».

٥) صحفية «السياسة ».

٦) صحفية «النهار ».

٧) صحفية «الصباح ».

٨) صحفية «الوسط » .

٩) صحفية «الشاهد ».

١٠) صحفية «الآن ــ الالكترونية».

١١)صحفية «الجوهرة نيوز.»

١٢)صحفية «كويت نيوز».

١٣)صحفية «الحقيقة الالكترونية »

١٤)مجلة «المجتمع ».

السابع عشر : المراجع والمواقع الأجنبية :

(١ Narconon east us برنامج الناركونون / موقع الناركونون شرق أمريكا /

(٢ Pabge /٤-١wikipedid.org /pope Urpan Vll /Wikipedia

(٣ Page /٢٠١٤ / ٢-١ Art Therapy and Addiction / Foundations Recovery Network

(٤ Page /١ is genetic /SAINTJUDE RETREATS

(٥ page٢٠١٠ /١ http://www.allaboutaddiction/When the brain remember / Adi Jaffe

(٦ Ron Hubbard/ ناركونون البرنامج التأهيلي للمدمنين / www.Narconon.org /

(٧ The Clean Slake.Org / U.S.A/Addiction is Not Brain Disease /STEVEN SLATE

8) Page 1-5/2013/www.amhc.org/the spirituality of Addiction / A.tom Horvath

9) 2015/addoctionblog.org/ why does addiction recovery require spirituality / jake sandino

10) Page1/ www.Sobenforeve.net/Addiction is genetic /Saintjude Retreats

١١) جيس بيركاوتز/ أسبوعي في معابد التأهيل/ ٢٠١٤/٦/٤/ Substance.com

١٢) سوزان شيفر/ اسمي بيل ويلسون/ نيويورك / دار النشر سيمون وشيستر ٢٠٠٤م.

١٣) هانتر سلاتون/ معابد التأهيل التايلندية / موقع ٢/ ١٣/ ٢٠١٣/ The Fix

14) Emmett Velten.Albert Ellis/American Revolutionary/Sharp Press 2009

15) Good Therapy. Org - site

١٦) إزالة الغبار عن صندوق المجوهرات / مجلة نيويورك تايمز٣١ ديسمبر ٢٠٠٨م.

١٧) جلوسر وليم / نظرية الاختيار / نيويورك / دار هاربر كولينز ١٩٩٨ ص ٣

١٨) حنا بول : كاتب أسترالي، متخصص في كتب التحفيز ـ ثق بنفسك / الرياض / مكتبة جرير ٢٠١٦م

١٩) يونج روب / الثقة بالنفس / الرياض / مكتبة جرير ٢٠١٦م ص ١٨٥

٢٠) حنابول / ثق بنفسك وحقق ما تريد / الرياض / مكتبة جرير ٢٠١٦/ ص ١٣

٢١) الزحيلي وهبة / التفسير المنير / بيروت / دار الفكر ١٩٩١ / جزء ٢٩ ص ٢٨٣



رابعاً : فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة



دار البلالي للنشر والتوزيع
هاتف : 00965 99966208
email : al-belali@hotmail.com
الموقع : www.albelali.com